

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

Mat og medisin – godt, men ikke kort

Drevon CA, Blomhoff R, Bjørneboe G-EAa, red.
Mat og medisin

Nordisk lærebok i generell og klinisk ernæring. 5. utg. 712 s, tab, ill. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 2007. Pris NOK 629 ISBN 978-82-7634-736-4



Dette er den største norske læreboken i ernæring og en gjenganger for studentene. Nå foreligger 5. utgave, åtte år etter den forrige. En oppdatert lærebok er viktig i et så aktuelt og fremtidsrettet fag som ernæring er.

Den mest synlige forandringen fra forrige utgave er at den da delvis svarte forsiden har fått en langt mer innbydende frisk grønnfarge. Innvendinger er lite forandret. Oppbygningen er den samme som i forrige utgave, bare et par av de 41 kapitlene har fått nye navn. Kapitlene er delt inn i avsnitt med nummerering av typen 3.2, 19.4 etc. Dette gir følelsen av å lese en offentlig utredning og gjør utseendet kjedeligere enn nødvendig. Grønne bokser med viktig informasjon i kapitlet om spedbarn er et pluss. Dette er studentvennlig og burde vært med gjennom det hele.

Det har skjedd mye innen ernæringsforskning de siste årene, og her presenteres mye nyere forskning. I denne utgaven har antioksidanter og oksidativt stress fått et eget kapittel. Her er det mye viktig og interessant, men åtte sider med tabeller over antioksidantinnhold i ulike matvarer blir for mye for de fleste. Det oppdaterte ernæringspolitikkapitlet inneholder generell informasjon som tilsier at dette burde være blant introduksjonskapitlene, ikke det aller siste.

15 kapitler er viet de ulike næringsstoffene samt sporstoffer, vann og tilsetningsstoffer. Ni kapitler omhandler sykdommer i ernæringsammenheng – fra kosthold og kreft, overvekt og fedme til nyresykdommer. Dette kommer i tillegg til det første sammendragkapitlet *Kosthold og helse*, som inneholder en kort presentasjon av hver av sykdomsgruppene som senere behandles i egne kapitler. Sannsynligvis kunne en større utvidelse av dette første

kapitlet vært tilstrekkelig – de enkelte sykdommer vil man uansett måtte lese om andre steder. Når det er sagt, må det tilføyes som et pluss at kapitlene er skrevet av noen av landets fremste eksperter, som Finn Skårderud om spiseforstyrrelser og Kristian Hanssen om diabetes.

Undertittelen er *Nordisk lærebok i generell og klinisk ernæring*. Men det nordiske aspektet er langt mindre uttalt enn i forrige utgave. Svenske Per-Ola Attman har skrevet kapitlet *Njursjukdomar* på svensk, men dette er det eneste ikke-norske bidraget. I 4. utgave var kapitlene om overvekt og mage- og tarm-sykdommer på henholdsvis dansk og svensk, begge disse er nå på norsk. Innslaget av nordisk samarbeid burde vært større for at dette skal kunne kalles «nordisk lærebok».

Målgruppen er studenter innen ernæring, medisin, tannmedisin, sykepleie, fysioterapi og idrett. *Mat og medisin* er innholdsrik, men med over 700 sider stiller den mer i kategorien oppslagsverk for andre enn ernæringsstudenter. En bok som var halvparten så stor ville nok fått dobbelt så mange lesere.

Astrid Lavoll-Nylenna
Molde sjukehus
Molde

Ikkje heilt logisk om medisinsk logikk

Bjørndal A.

Tenke- og arbeidsmåter i medisinen

En innføring i den medisinske logikk. 3 utg. 286 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2007. Pris NOK 295 ISBN 978-82-05-37215-3



(rasjonell klinikk) og David Sackett (klinisk epidemiologi), men med tilleggsstoff om

folkehelse og norsk helsetenesteorganisering og litt om forskingsprosessen. Det er kapittel om kva helsearbeidarar (mest legar) kan og korleis vi bør tenkje og arbeide, noko om sjukdomsogrepet og korleis det er å vere sjuk, men hovuddelen er dei klas-siske hovudområda for kunnskapsbasert medisin: etiologi, diagnostikk, prognose og terapeutisk effekt.

I mine auge har ikkje boka eit heilt logisk utval av tema. Dessutan tykkjer eg ikkje at rekkefølga er like logisk for studentar i tidleg fase. Eg ville nok ha starta med folkehelsa og gitt ei innføring i norsk helseteneste før eg starta på tenkjemåten og den kliniske epidemiologien. Men valet er forfattarens.

Bjørndal er ein god forteljar, og han har ein personleg og direkte stil. Det tykkjer eg fungerer godt, og byrjarstudenten har ikkje problem med å skjønne at her er det ein kunnskapsrik godviljens forfattar som snakkar. Forklaringane er gode, eksempla mange og sjølv ganske vanskeleg stoff blir forklart slik at den uerfarne kan henge med i argumenttrekkene.

Men eg har funne for mykje rusk til å kunne karakterisere boka som heilt vel-lukka. Bjørndal er i det vi på skøytespråket kallar den vanskelege tredjerunden. Da må ein forvente at forfattere har luka ut det dårlege frå forrige runde og har oppdatert seg med naudsynt nytt. Her fullfører han løpet så vidt ståande. Omtalen av norsk helseteneste er ei utfordring, sjølv for ein som kjenner den. Her er helseteneste, vel-ferdsstat og trygdeordningar om kvarandre. Forsøk på integrering virkar tilslerande meir enn prinsipielt avklarande. Pasientar oppsøker kommunelegen, primærlegen og allmennlegen om kvarandre, men aldri fast-legen. AMK og ambulansenesta blir ein del av kommunehelsetenesta, heimebesøk blir framstilt som norm ved akutt sjukdom. Mange medisinske ord og uttrykk blir brukt utan tilstrekkeleg forklaring for målgruppa. Det er dumt å bruke kliniske eksempel (feritin ved anemi) når måleininga er amerikansk og ikkje norsk, sjølv om argumentasjonen er den same. Eksempla frå Noreg er så Oslo-sentrerte at eg tidvis lurer på om dette er eit lokalt kurskompendium. Referanselista er prega av bøker frå 1980- og 90-åra – nye, relevante manglar. Å referere til og endatil tilrå kjøp av den neste boka si er skribentmessig risikosport – spesielt når ein så gløymer å ta ho med i referanselista!

Eg kan ikkje tilrå boka for legar under spesialisering, til det er ho for enkel, men eg ønskjer at alle legestudentar skal kunne mestre dette stoffet før halve studiet er unnagjort.

Steinar Hunsikår

Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

For enhver kliniker

Graugaard C, Møhl B, Hertoft P.

Krop, sygdom & seksualitet

368 s, tab, ill. København: Hans Reitzels forlag, 2006. Pris DKK 398
ISBN 87-412-2608-9



Krop, sygdom & seksualitet henvender seg til klinikerne på ethvert spesialområde og vil også være nyttig for pasienter og i noen grad for interesserte blant dem vi kaller «folk flest». Dersom klinikerne vil fore-

bygge følelsen av å bli tatt på sengen fordi pasientene kan mer enn dem selv, bør de være tidlig ute.

Boken er blitt til over lang tid. Det er gjort godt grunnarbeid. Redaktørene, som alle er godt kjent i det sexologiske miljøet, har mottatt stoff fra erfarne klinikerne fra hele Skandinavia. Det gir stor bredde.

Dette er en paperback, med noen ganske få og enkle tabeller og illustrasjoner. Den er på dansk, selv om jeg vil tro at noen av manuskriptene i utgangspunktet er skrevet på svensk eller norsk. Det er 19 kapitler. Jeg tar med alle titlene fordi de på en utmerket måte beskriver innholdet:

1. Krop, sykdom og seksualitet generelt
2. Lægemedler og seksualitet
3. Etnisitet, kultur og seksualitet
4. Sexologi i almen praksis
5. Voldtægt, overgrep og seksualitet
6. Seksuelt overførbare sykdomme og seksualitet
7. Penissykdom og seksualitet
8. Spiseforstyrrelser og seksualitet
9. Kromosomafvigelser, intersex og seksualitet
10. Lungesykdom og seksualitet
11. Hjertesykdom og seksualitet
12. Tarmsykdom og seksualitet
13. Hudsykdom og seksualitet
14. Giktskykdom og seksualitet
15. Kræft og seksualitet
16. Nyresykdom og seksualitet
17. Diabetes og seksualitet
18. Gynækologi og seksualitet
19. Søvnforstyrrelser og seksualitet

Som man kan se blir det meste berørt. Forfatterens intensjon er å opplyse – opplyse alle som trenger det – og det er de fleste. Kanskje kunne det vært et eget kapittel om psykiatriske lidelser og seksualitet. Det er mye skjult seksualitet i psykiatrien.

Dette er opplysende, samtidig som leseren får et godt innblikk i hva man kan kalle sexologisk tenkning. Språket er greit og for det meste gledelig fritt for medisinsk terminologi. Det øker tilgjengeligheten. Man blir minnet om og konfrontert med at i prinsippet er alle mennesker seksuelle, også de som feiler noe. Man blir også minnet om og får demonstrert at svært mye av det vi gjør og gir av behandling, påvirker seksualiteten til våre klienter.

Dette er en bok både til å slå opp i og til å lese fra perm til perm. Et godt råd er å gjøre det siste først og det første siden. Undertegnede er overbevist om at dersom innholdet ble mer kjent og mer praktisert, ville vi sitte igjen med friskere pasienter og gladere leger, eller kanskje omvendt?

Esben Esther Pirelli Benestad

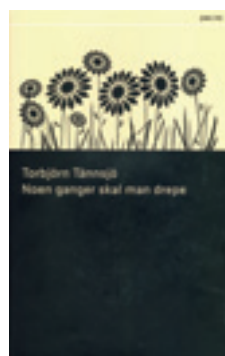
Grimstad MPAT-Institutt
Grimstad

Drapsfilosofi

Tännsjö T.

Noen ganger skal man drepe

203 s, tab. Oslo: Pax, 2007. Pris NOK 268
ISBN 978-82-530-2997-9



Denne boken er myntet på allmennheten. Torbjörn Tännsjö, professor i praktisk filosofi ved Stockholms Universitet, diskuterer abort, sorteringssamfunnet, drap, mord, eutanasi, dødsstraff, drap i krig og på dyr. Han analy-

serer temaene ved å anlegge fire forskjellige perspektiver – kalt «den vanlige oppfatningen», «livets hellighet», «rettighetsetikken» og «den pragmatiske oppfatningen». Sistnevnte er hans egen, og siktemålet er å vise denne tenkemåten overlegenhet når det gjelder å besvare de spørsmål som diskuteres. Førstnevnte har Tännsjö delvis ekstrahert fra en befolkningsundersøkelse han selv har konstruert, men fått andre til å utføre i Sverige, Tyskland og Norge.

Dette grepet fungerer bra. Leseren ser hvordan man kan anvende ulike etiske teorier på områder der de fleste har sterke meninger. Innen anvendt etikk er det ofte mest vellykket å starte med konkrete

«cases», for deretter å løfte leseren eller lytteren til et høyere abstraksjons- og refleksjonsnivå ved å applisere teorien etterpå. «Teori» kommer av det greske «theoria» og betyr «betraktning», «måte å se på». Slik ser man ulike ting med ulike teoretiske briller.

Svakheten med forfatterens gjennomføring av dette grepet er at det blir mye gjentakelser av typen «vi har sett at», etterfulgt av nok en gjennomgang av det som allerede er presentert. Dette er ganske trettende.

Han fremsetter en del synspunkter som nok vil provosere mange. Han kaller for eksempel abort for «drap», selv om han sterkt forsvaret retten til abort. Slik begrepsbruk – som vi ellers kjenner fra abortmotstandere som kaller abortloven for «fosterdrapsloven» – vil mange leger reservere seg mot, de vil hevde at det ikke er snakk om å drepe. Jo, klart det er det, sier Tännsjö. Spørsmålet er om det er legitime drap eller ei.

Drøftingen av eutanasi praksisen i Nederland er velinformert og oversiktlig. Men Tännsjö unnlater å gjøre oppmerksom på at nederlenderne for lengst har vraket begrepsparet aktiv og passiv dødshjelp, verken myndighetene eller den nederlandske legeforeningen anser sistnevnte som dødshjelp. På meg virker det som om han *ikke vil* ta konsekvensen av dette faktum, ettersom han prøver å gjøre svært mye ut av skillet i sitt forsøk på å forsvare eutanasi. Han kan selvsagt være uenig i vrakingen, men da må han i det minste diskutere dette synspunktet. Det gjør han ikke.

Dessverre gjentar han myten om at store doser smertelindrende medisiner til terminalt syke tar livet av dem – den såkalte dobbelteffekten. Han skriver gjentatte ganger at leger «vet» at dette er tilfellet. Det vet de ikke, og ikke kan de vite det heller. Hva legene *tror*, er en annen sak (1). Randomiserte studier på dette feltet ville være etisk forkastelig. Men det vi har av andre studier, viser at aggressiv symptomkontroll ikke virker livsforkortende (2) – ikke engang lindrende sedering til døende gjør det (3). Tännsjö er her uvitende om nyere og etisk høyst relevant medisinsk forskning.

Dersom man er villig til å tenke nytt omkring de temaer Tännsjö diskuterer, kan boken være egnet. Profesjonelle etikere vil også kunne lære ett og annet, selv om det aller meste vil være kjent stoff. Tännsjö legger for dagen en stringent argumentativ form. Men innimellom glipper det, og han henfaller til utsagn av typen «min personlige oppfatning er».

Oversettelsen er tidvis mindre god. Man tar seg i å lese svensk i direkte norsk oversettelse. Et eksempel på hvor dårlig *det* fungerer, er den ofte forekommende formuleringen at det eller det kan «motivere» det ene eller andre. Dette er ikke norsk. På norsk er det korrekte ordet «begrunne». Dette blir etter hvert ganske irriterende.