

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 tarmsykdommer 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 klasiske 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 forfatter 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 vellykka. Bjørndal er i det vi på skøytespråket kallar den vanskelege tredjerunden. Da må ein forvente at forfattaren 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, velferdsstat og trygdeordningar om kvarandre. Forsøk på integrering virkar tilslerande meir enn prinsipielt avklarande. Pasientar oppsøker kommunelegen, primærlegen og allmennlegen om kvarandre, men aldri fastlegen. 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 (ferritin 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!