

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 Hunskaar

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, sygdom 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. Penissygdome og seksualitet
8. Spiseforstyrrelser og seksualitet
9. Kromosomafvigelser, intersex og seksualitet
10. Lungesygdome og seksualitet
11. Hjertesygdome og seksualitet
12. Tarmsygdome og seksualitet
13. Hudsygdome og seksualitet
14. Giktskygdome og seksualitet
15. Kræft og seksualitet
16. Nyresygdome 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

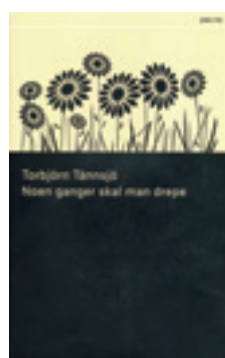
Grimstad MPAT-Institutt
Grimstad

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. Leserens 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 forsvare 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.

Noen ganger er moralfilosof Tännsjö bare moralist, med en følelsesladet, for-dømmende tone som overrasker i en ellers saklig fremstilling. Videre bruker han uforholdsmessig mye plass på en heller bisarr diskusjon av etikken omkring kannibalisme i nødssituasjoner. Enkelte steder står sentrale etiske påstander ubegrunnet. Hans selv-kritikk er ikke imponerende. Det som lanseres av innvendinger mot «den pragmatisk oppfatningen» er blodfattige greier, og tjener egentlig bare til å bygge opp under denne.

Tännsjö gjør rettighetstenkningen urett ved å sette de ulike teoriene her i samme bås. Ett eksempel er den gjentatte påstand at slike teorier skulle ha som minste felles multiplum at mennesket «eier seg selv» og derfor kan gjøre som det vil med livet sitt. To av de mest sentrale liberale rettighets-teoretikerne er Locke og Kant, og begge avviser bestemt et slikt syn. Kant mener dertil at mennesket har moralske plikter overfor seg selv – herunder plikten til ikke å ødelegge eller drepe seg selv.

Lars Johan Materstvedt

Filosofisk institutt
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Litteratur

1. Forbes K, Huxtable R. Clarifying the data on double effect. *Palliat Med* 2006; 20: 395–6.
2. Sykes N, Thorns A. The use of opioids and sedatives at the end of life. *Lancet Oncol* 2003; 4: 312–8.
3. De Graeff A, Dean M. Palliative sedation therapy in the last weeks of life: a literature review and recommendations for standards. *J Palliat Med* 2007; 10: 67–85.

Ujevnt om allmenmedisin

Østergaard I, Andersen JS, Christensen B et al, red.

Almen medicin

2. utg. 389 s, tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2007. Pris DKK 418
ISBN 978-87-628-0640-5



Denne læreboken er beregnet for medisinstudenter, eventuelt som innføring i dansk allmenmedisin. Den består av 15 kapitler og to appendikser. Omtrent halvparten av kapitlene er generelle/teoretiske – om konsultasjonsprosessen,

den diagnostiske prosess, helseatferd, organisatoriske forhold og samarbeid. Det er lagt mye vekt på forebyggende arbeid. Og så er det fem rent kliniske kapitler: psykiatri, gynekologi/obstetikk og kroniske syk-

dommer, ett kapittel om barn og ett om eldre. Det er et godt kapittel om sunnhetsfremmende tiltak og forebygging.

De generelle kapitlene er overveiende gode og velskrevne og beskriver presist allmenmedisinens styrke, muligheter og begrensninger. En pasientsentrert tilnærming vektlegges. Spesielle forhold ved innvandrerpasienters språk og kultur er integrert i teksten.

Det er kliniske eksempler gjennom det hele, og de tjener til å trekke teorien ned på jorden. «Stop og tenk»-bokser utfordrer studenten til å reflektere. Noe er i overkant omstendelig. For eksempel beskrives konsultasjonen som en *11-trinnsprosess*. Riktignok presiseres det at modellen er et «instrument til analyse og læring», ikke noen oppskrift, men samtidig sies det at man ikke må hoppe over noen av trinnene.

Det er gode tabeller og oversikter, bl.a. om legesøkningsmønster, de vanligste diagnosene, risikovurdering osv. Dessverre er det nesten ingen illustrasjoner, heller ikke i prosedyrekapitlet.

Så langt alt vel. Men så begynner elendigheten: De kliniske kapitlene er gjennomgående tynne og dårlige. Utvalget av emner synes tilfeldig – noe er grundig dekket, noe er svært fragmentarisk presentert, og mye er helt utelatt. De to appendiksene er en særegen løsning: De er på henholdsvis 55 og 40 sider, og det meste av det kliniske stoffet ligger faktisk her. Emnene er «ordnet» alfabetisk, noen ganger etter symptomer, noen ganger etter diagnoser, men det finnes ingen oversikt. Dermed må man, hvis man leter etter tonsillitt, finne «ondt i halsen» i appendiks 1. Oppfølging av depresjon står i appendiks 2, sammen med hypertensjonsbehandling. Epiglotitt er så vidt nevnt under «åndenød» i appendiks 1, men ikke under «alvorlig sykdom hos barn». Indeksen er, som i mange lærebøker, under pari, så man må ha god fantasi for å finne det man trenger.

Følgende emner mangler helt: skader og annen akuttmedisin, urologi, nevrologi, kreft, øre-nese-hals-sykdommer, småkirurgi og ortopedi. Noen prosedyrer er grundig omtalt – f.eks. blodtrykksmåling og øreskylling – mens f.eks. kateterisering, rektoskopi og øyeundersøkelse mangler. Noe er til gjengjeld dekket dobbelt: Gynekologisk undersøkelse beskrives to ganger, likeledes demensutredning, prevensjon og svangerskapskontroll. Hvor var redaktøren?

Kapitlet om psykiske lidelser er, bortsett fra det som står der om depresjon og kriser, overfladisk og mangelfullt. Kapitlet om kroniske sykdommer handler kun om hjerte- og karsykdom, diabetes type 2 og kronisk obstruktiv lungesykdom. Det finnes noen underlige påstander, som at fasekontrastmikroskopi er uunnværlig for å diagnostisere urinveisinfeksjon, at artrose diagnostiseres ved artroskopi, at nystatin miks kan brukes mot soppvaginitt. Tja ...

Summa summarum: Den generelle delen er god og lærerik og kunne for så vidt utgjort et selvstendig verk. Som klinisk lærebok faller *Almen medicin* igjennom med et brak og kan ikke anbefales som annet enn et supplement til mer fullstendige og systematiske kliniske lærebøker.

Pernille Nylehn

Hjelmeland legekontor
Hjelmeland

Oversiktlig og instruktiv lærebok i pediatri

Schiøtz PØ, Skovby F, red.

Praktisk pædiatri

2. utg. 384 s, tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2006. Pris DKK 598
ISBN 978-87-628-0568-2



Denne danske pediatriboken kom første gang ut i 2001. Den er beregnet på medisinstudenter, og ifølge forordet er innholdet tilpasset pensum i pediatri ved de danske medisinske fakultetene.

I annen utgave er det gjort en rekke endringer, bl.a. er det tatt med to kapitler om internasjonal pediatri og om fysisk og seksuell mishandling, temaer som for øvrig ofte mangler i tilsvarende lærebøker. Den er oversiktlig og lettlest og inneholder en rimelig komplett oversikt over de viktigste medisinske problemstillinger innen faget, redigert på tradisjonell måte i organspesifikk orden med gjennomgang av normal fysiologi/utvikling, patofysiologi, de enkelte sykdommer og deres behandling. De enkelte temaene er relativt godt illustrert med figurer, fotografier og tabeller, og det er regelmessig lagt inn sykehistorier som bidrar til å knytte gjennomgangen av de ulike sykdomsbildene nærmere de praktiske kliniske problemstillingene. I hvert kapittel er det i tillegg til en kortfattet referanseliste også en meget nyttig og prisverdig henvisning til relevante nasjonale (danske) og internasjonale Internett-adresser for ytterligere fordypning, noe man ikke i samme grad finner i andre lærebøker. Ved at man på denne måten får enkel (og gratis) tilgang til utvidet informasjon, vil *Praktisk pædiatri* nok i praksis ha større nytteverdi for eieren og være mer omfattende enn boken i seg selv.

I tillegg har man på forlagets hjemmeside tilgang til mellom fire og 15 flervalgs-spørsmål tilpasset innholdet i hvert enkelt