

Anmeldelser

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

Kommunikation på godt og ondt

Fossum B, red.

Kommunikation

Samtal och bemötande i vården. 445 s, tab, ill.
Lund: Studentlitteratur, 2007. Pris SEK 305
ISBN 978-91-44-04709-6



Aktuelle bog følger sig ind i en række udgivelser de senere år med fokus på kommunikation i helsevesenet. Ifølge redaktørens indledning responderer denne nye bog på et udtrykt behov blandt studenter og lærere for

en svensk lærebog som «med et bredt fokus beskriver kommunikation, samtal och bemötande». Bogen angives at henvende sig til et bredt publikum indenfor højere uddannelse og klinisk virksomhed.

Bogen er inndelt i fire dele. Del 1 giver «generell kunnskap inom kommunikation» og i 3 kapitler beskrives her forskjellige kommunikationsmodeller, forskelle mellom information og undervisning, samt kommunikation fra et magtperspektiv. Del 2 intensjonerer at gi «særskild kunnskap om samtal och bemötande». I de 3 kapitler i denne del gjennomgås først spesielle karakteristika ved «mötet och samtalet», dernæst omtales de 2 psykologiske retninger behaviorisme og psykoanalyse, mens det avsluttende kapittel belyser eksistensielle samtaler om liv og død. I del 3 presenteres «kommunikationsmodeller som kan förbättra samtal». Begreber som *empowerment*, *self-efficacy* og *patient-centrering* står centralt. Spesielle kapitler er viet til den motiverende samtale, psykoanalytiske grunnbegreber, betydningen af køn for kommunikationen, interkulturell kommunikation, samt kommunikation med tolk. De sidste 4 kapitler i bogen belyser «speciella aspekter på kommunikation och bemötande». Disse omhandler kommunikation omkring bruken af lægemidler, og kommunikation med børn/foreldre og somatiserende patienter. Afslutningsvis benyttes innsikt i hypnose og transefenomener til en dybere forståelse af regressive patientreaktioner.

Det er en svaghet ved bogen, at det er vanskelig at forstå logikken i de fire (over-

ordnede) dele og plasseringen af de enkelte kapitler i disse. Uklar er også tankegangen bag utvælgelsen af de spesifikke temaer, som er taget med i bogen, set i forhold til eventuelle målgrupper. Med hensyn til kapitlerne der belyser generelle og basale kommunikationsfærdigheter vil nok svenske studenter fortsatt være bedst tjent med at søge til anden litteratur. Den selektive bruk af forskningsresultater for at underbygge betydningen af bestemte (patient-centrerte) kommunikationselementer fremstår her også mindre tillidsvekkende.

Når bogen alligevel kan anbefales skyldes det, at en rekke af de 15 forfattere, hver for sig, har skrevet klinisk særdeles nyttig og godt på deres respektive spesialområder. Mange klinikere vil få aha-oplevelser og konkrete gode ideer til, hvordan de skal gribe an spesielt vanskelige samtaler, hvad enten de berører eksistensielle problemer, manglende motivasjon for livsstilsendring, somatisering eller manglende interkulturell forståelse. For det sidste er kapitlet om riktig bruk af tolk spesielt god. For en grundlæggende forståelse af en ideell samtale er et afsnit om Habermas' diskursetik på bedste vis retningsgivende, ligesom det avsluttende kapittel om hypnose originalt forklarer regressive patientreaktioner og betydningen af de ord, man velger at bruke.

Peter Kjær Graugaard

Psykatrien i Vestfold
Tønsberg

God bok om småbarns sykdommer

Saugstad OD.

Barnets første leveår

246 s, ill. Oslo: Spartacus, 2007. Pris NOK 298
ISBN 978-82-430-0359-0



Den primære målgruppen er foreldre til barn opp til tre års alder, men boken er også nyttig for alle som har ansvar for barn i denne aldersgruppen. Forfatteren ønsker å gi foreldrene mer kunnskap om barns

normale utvikling, og symptomer ved de vanligste sykdommene. Derved kan de bli tryggere, og kanskje mer målrettet søke kontakt med helsevesenet.

Først gis det en oversikt over normalutvikling og en del småplager hos spedbarnet. Deretter gjennomgås ernæring og sykdommer i forskjellige aldersgrupper og forskjellige organer. Språket er lettfattelig, og teksten er krydret med koselige skisser og strektegninger. Boken er solid innbundet og har en tiltalende layout. Jeg synes det var en nyttig repetisjon å lese den. For helsepersonell som arbeider med barn er det mange nyttige forklaringsmåter, som vi selv kan bruke når vi skal forklare barns normale utvikling, plager og sykdommer.

Jeg kunne tenkt meg flere bilder og illustrasjoner, det ville gjort tilegnelsen av stoffet enklere for dem som ikke er fagfolk innen feltet.

Dette er alt i alt en god, lettlest og nyttig bok for foreldre og andre som har ansvar for små barn.

Trond Flægstad

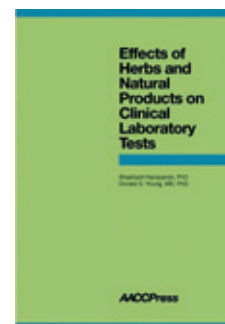
Barneavdelingen
Universitetssykehuset Nord-Norge

Nyttig oppslagsverk om naturprodukters effekt på laboratorieanalyser

Narayanan S, Young DS.

Effects of herbs and natural products on clinical laboratory tests

303 s. Washington DC: AACC Press, 2007.
Pris USD 119
ISBN 978-1-59425-078-1



Dette er det fjerde oppslagsverket i en serie om «Effects on clinical laboratory tests» som American Association for Clinical Chemistry står bak (de tre første handler henholdsvis om effekten av sykdommer, legemidler og preanalytiske faktorer).

Innledningsvis er det seks korte, meget informative og interessante oversiktskapitler om teorier bak og anvendelse av plan-

tebasert medisin. Det hele startet i Kina 2 700 år f.Kr., ideene bredte seg til India et par hundreår senere og til Egypt 550 år f.Kr. I Europa ble plantebasert medisin først systematisk tatt opp av Galen 100 år e.Kr., fulgt av bl.a. Paracelsus i det 16. århundre og av flere kjente vitenskapsmenn i det 19. og 20. århundre. Bruken har økt eksplosivt de siste hundre år, både i Asia, Europa og Amerika. I Japan godkjennes og refunderes «Kampo-medisiner» i dag fra det offentlige helsevesenet. Fra 1978 er visse former for planteterapi godkjent fra legemiddelverket («Commision E») i Tyskland. EU har fått sitt strenge regelverk for fremstilling av legemidler fra planter. (I Norge har Statens legemiddelverk en oversikt over «godkjente» midler, og Bransjerådet for Naturmidler er ytterligere engasjert, anmelderens kommentar).

Store økonomiske interesser er involvert i naturprodukter og helsekosttilskudd; i Amerika var salget av plantebaserte produkter allerede i 2000 på mer enn 4 billioner dollar; i Japan på 3 billioner. I vårt land går det nå vel knapt en dag uten at vi ser reklame for slike produkter i aviser eller får tilbud i posten. Betyr så utstrakt bruk av plante- og naturprodukter noe for kliniske laborietester?

Svaret er ja, og begrunnelse finnes i oppslagsverkets hoveddeler: 104 sider listet opp alfabetisk etter laboratorieanalyser, og 90 sider «krysspeiling» med plantene og naturproduktene angitt alfabetisk. Alt stoffet er fra publiserte kasuistikker, med referanser i sluttkapitlet. For hver analyse er det angitt om effekten fører til lavt prøveresultatet, ikke har noen effekt eller bare liten effekt, eller fører til høyt resultat. Det er videre angitt om effektene er fysiologiske eller analytiske. I langt de fleste tilfellene dreier det seg om fysiologiske effekter av substansene. Der virkemåten er kjent, er denne angitt. Ofte kommer effekten fra samme mekanismer som også forstyrrer ordinær legemiddelmedikasjon, f.eks. endring i cytokromaktivitet. Det er en kompliserende faktor at mange av naturproduktene er sammensatt av et betydelig antall (av og til > 10) ulike substanser; styrken er gjerne avhengig av voksestedet for plantene, og kan dessuten variere fra produksjon til produksjon av samme preparat.

En av de mest undersøkte analysene er INR, internasjonal normalisert ratio, for måling av koagulasjonsvirksomhet ved warfarinbehandling (Marevan). Her senkes effekten betydelig ved bruk av ginseng, noni, soyamelk og johannesurt. Økning av INR ev. til livstruende tilstand er observert ved bruk av black cohosh, danshen, dong quai, go-qi-zi, hvitløk, ingefær, kamomille, kava kava, bukketorn (*Lycium barbarum* L.), papaya, quilinggao og bidronninggelé (royal jelly).

Den omtalte teoretiske bakgrunnen for

bruk av planter og naturprodukter er interessant, men finnes nok også i annen litteratur. Den oppdaterte, samlede fremstillingen av mange av disse planteproduktenes effekter på kliniske laboratorieanalyser er imidlertid, så langt anmelderen vet, enestående. Boken er derfor av interesse som oppslagsverk for så vel klinikere som laboratorieleger. Ved «uforklarlige» analyseresultater eller terapisivikt bør pasientene spørres om de benytter naturprodukter.

Ludvig N. W. Daae

Avdeling for medisinsk biokjemi
Diakonhjemmet sykehus

Gode betraktninger om hvordan bli bedre

Gawande A.

Better

A surgeon's notes on performance. 273 s.
New York, NY: Picador, 2008. Pris USD 14
ISBN 978-0-312-42765-8



Dette er en samling fortellinger fra helsevesenet som spenner vidt tematisk, fra enkeltpasienter til globale vaksinasjonsprogrammer, men som likevel har en felles rød tråd: Hvordan kan vi bli bedre på det vi gjør?

Gawande er kirurg i Boston og professor ved Harvard. Han var seniorrådgiver for Clinton-regjeringens helseplan mens han ennå gikk på medisinstudiet. Han er fast skribent i *The New Yorker*, og har skrevet flere artikler i *New England Journal of Medicine* som flere av kapitlene er basert på (1–5). Temaene er allmenngyldige og omhandler generelle medisinske spørsmål, selv om eksemplene oftest er fra amerikansk medisin.

Gawande reflekterer over lege-pasientforholdet og vårt ansvar for den praksis vi utøver. Pasientsikkerhet, kvalitet og forbedringspotensial er gjennomgående temaer. Emnene spenner vidt, fra behandling av skadede i Irak-krigen til betydningen av håndvask i sykehus, og utføring av globale vaksinasjonsprogrammer med eksempel fra polio i India.

Gawande reflekterer over legers etiske roller, fra utførelse av dødsstraff til måten vi forholder oss til pasientene i intime situasjoner. Rettssystemet, saksøking av leger og pasienterstatninger belyses, og dette er interessant, selv om det nok fungerer annerledes i Norge. Enkelthistorier kombineres med den omfattende faktakunnskap han besitter i kraft av sitt samfunnsmedisinske

og helsepolitiske arbeid. Temaene belyses ergo både fra et emosjonelt og faglig engasjerende ståsted.

Til forskjell fra sin forrige bok i 2002 hvor personlige betraktninger på kirurgifaget var hovedfokus (6), har Gawande her et mer samfunnsmedisinsk overblikk med flere innfallsvinkler. Gawande synes ikke å presentere enestående løsninger eller ekstraordinære krav, men setter søkelyset på det «lille ekstra» i hverdagen. Han lufter tanker som også kan overføres til norske forhold – for enkeltpasienter, og for helsevesenet som helhet. Etterordet omhandler hvordan den enkelte av oss kan bli en «positiv avviker».

Boken er lettest og engasjerende, temaene underholdende og tankevekkende. Den anbefales sterkt for et bredt publikum – også utenfor helsevesenet.

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Litteratur

1. Gawande A. The checklist: if something so simple can transform intensive care, what else can it do? *New Yorker* 2007; 86–101.
2. Gawande A. When law and ethics collide – why physicians participate in executions. *N Engl J Med* 2006; 354: 1221–9.
3. Gawande A. Casualties of war – military care for the wounded from Iraq and Afghanistan. *N Engl J Med* 2004; 351: 2471–5.
4. Gawande A. Naked. *N Engl J Med* 2005; 353: 645–8.
5. Gawande A. On washing hands. *N Engl J Med* 2004; 350: 1283–6.
6. Gawande A. Complications. A surgeon's notes on an imperfect science. London: Profile Books, 2002.