

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 laboratorietester?

Svaret er ja, og begrunnelse finnes i oppslagsverkets hoveddeler: 104 sider listet opp alfabetisk etter laboratorieanalyser i serum, 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 terapivikt 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 tematiske, 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 luftet 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.