

Anmeldelser

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

Den moderne pasienten

Tjora A, red.

Den moderne pasienten

254 s, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2008.

Pris NOK 345

ISBN 978-82-05-38097-4



Tidene endres, samfunnet endres og helsevesenet endres. Da er det ikke overraskende at også pasientene endrer seg. Under tittelen *Den moderne pasient* er det nettopp kunnskap om denne endringen leserne venter seg.

I de 13 kapitlene finnes det flere gode beskrivelser av hva som skiller den moderne pasienten fra tidligere tiders pasienter, men de fleste forfatterne hviler trygt på Talcott Parsons' (1902–79) mer enn 50 år gamle definisjon av pasientrollen. Trude Gjernes & Per Måseide er i så måte et unntak i sin problematisering av den tradisjonelle pasientrollen, de understreker at rollen er blitt «mer flertydig og uklar».

De 15 forfatterne har valgt så ulike fremstillingsmåter at utgivelsen lider under for stor stilistisk variasjon. De beste kapitlene (som Olaug Lians og Dag Albums) bygger dessuten på bøker som fortjener å bli lest i sin helhet, selv om Albums bok nå er 12 år gammel. Slik sett er det ikke enkelt å gi denne artikkelsamlingen en helhetlig vurdering.

De to viktigste nye trekk som presenteres, er pasienten som kunde og konsument og den kunnskapsrike og ressurssterke pasienten. Frode Heldal betegner den siste pasientkategorien som «nettverkspasienten», en betegnelse som ikke er intuitivt forståelig. Mange av forfatterne beskriver sider ved pasientene og pasientrollen som kan være interessante nok, men som ikke belyser den moderne pasienten, i hvert fall ikke i forhold til den «umoderne». Et aspekt ved den moderne pasient som til gjengjeld er fraværende i boken, er konsekvensene av globalisering og det som kalles «medisinsk turisme», nemlig at kunderollen og kunnskap kombinert med god økonomi og/eller forsikringsordninger fører til at noen krysser mange landegrenser for å få den behandlingen de ønsker seg.

Medisinsk sosiologi er spennende, men den såkalt konstruksjonistiske forståelsen av medisinsk kunnskap er ikke alltid like enkel å gripe – i hvert fall ikke når den kombineres med overforenkende analyser som at «den kvinnedominerte lidelsen fibromyalgi først ble akseptert som en legitim medisinsk diagnose etter at den tidligere skiløperen Oddvar Brå fikk sykdommen» (s. 16).

Det mest interessante er redaktør Aksel Tjoras oppsummering av at det er «stabiliteten i relasjonen pasient–behandler som er det mest slående funnet når vi mer helhetlig betrakter forskningen som presenteres i denne boken» (s. 29). Kanskje er de viktigste elementene i pasientrollen likevel tidløse og mindre påvirket av både samfunnet og medisinen enn vi liker å tro?

Magne Nylenna

Helsebiblioteket

Gynekologiske prosedyrer – godt illustrert

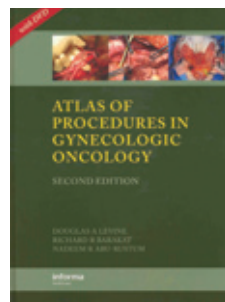
Levine DA, Barakat RR, Abu-Rustum NR.

Atlas of procedures in gynecologic oncology

2. utg. 360 s, tab, ill. London: Informa

Healthcare, 2008. Pris GBP 150

ISBN 978-1-84184-498-5



Dette er en detaljert fotografisk oversikt over sentrale prosedyrer innen fagfeltet gynekologisk kreft. Målgruppen er i hovedsak assistentleger under opplæring på fagområdet og leger med mer erfaring og behandlingsansvar for personer med gynekologisk kreft. Operasjonssykepleiere, medisinstudenter, gynekologer generelt og kirurger med interesse for bekkenkirurgi vil også kunne ha utbytte av denne oversikten.

I dette atlaset får man detaljert oversikt over praktiske prosedyrer innen gynekologisk kreft, og det dekker både tradisjonelle kirurgiske teknikker og nyutviklede metoder for laparoskopisk kirurgi og robotkirurgi. Prosedyrene forklares i detalj

gjennom fotografier i farger på glanset papir som viser det hele trinn for trinn. Det følger også med en DVD med utvalgte operasjoner i kommenterte klipp.

De grunnleggende gynekologiske prosedyrer beskrives i tre hovedavsnitt. Åpne prosedyrer som omtales er blant annet kirurgisk stadielinndeling av gynekologisk kreftsykdom, radikal hysterektomi, vulvektomi og metoder for retroperitoneal lymfeknudedisseksjon. Også mer omfattende kirurgiske inngrep, som i Norge er sentralisert på få hender, illustreres – tumorreduserende kirurgi med diafragmastripping, vulvakirurgi med metoder for rekonstruksjon av vulva med myokutan lapp og bekkeneksentrasjon.

Et avsnitt omhandler minimalt invasive prosedyrer med laparoskopiske prosedyrer for «second look»-operasjon, stadielinndeling, radikale hysterektomier og ekstra-peritoneal lymfeknudedisseksjon. I dette avsnittet illustreres også metoder som er lite utbredt blant gynekologer her til lands, som håndassistert laparoskopisk miltekstraksjon og robotassistert laparoskopisk kirurgi. I denne reviderte versjonen er nye prosedyrer for fertilitetsbevarende kirurgiske metoder også beskrevet.

I siste avsnitt vises prosedyrer som er mer relatert til palliative tiltak for pasienter med gynekologisk kreft, som paracentese, anlegging av perkutan gastrostomi og thoraxdren, innlegging av veneport og sentralt venekateter.

Det hele er klart prosedyreorientert, og teksten som introduserer hvert kapittel er begrenset til en kortfattet oppsummering av indikasjonsområdet for metoden, uten en full gjennomgang av litteraturen som begrunner dette. Det er et stort spenn i prosedyrene – noen praktiseres av svært få, om noen her til lands, andre vil være prosedyrer som er relevante for vanlig vaktarbeid ved en gynekologisk avdeling med pasienter med gynekologisk kreft. Noen av metodene som vises gjenspeiler den amerikanske behandlingstradisjonen og er noe mindre relevant hos oss, men det er interessant å studere bildene og fremgangsmåten likevel.

Atlas of procedures in gynecologic oncology egner seg kanskje aller best til å inntas i små porsjoner. Den er ypperlig som forberedelse til prosedyrer man planlegger å gjennomføre. Man vil kunne ha glede av den i flere faser av sitt kliniske virke – den vil være nyttig som forberedelse til første