

Anmeldelser

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

En tryggere turnustjeneste

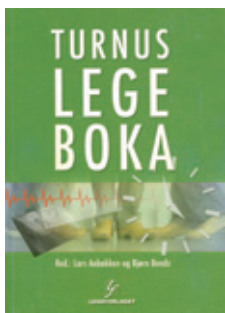
Aabakken L, Bendz B, red.

Turnuslegeboka

4. utg. 416 s, tab, ill. Oslo: Legeforlaget, 2007.

Pris NOK 300

ISBN 978-82-99-35687-9



Turnuslegeboka har siden første utgivelse i 1991 gitt landets turnusleger en hendig oversikt over generelle prosedyrer ved en rekke sykdomstilstander. Den medisinske utviklingen har ført til at tredje utgave fra 1998

også er blitt utdatert. Nå foreligger en ny, revidert versjon med oppdaterte prosedyrer, klar til å hjelpe nyutdannede turnusleger og medisinstudenter i sykehusarbeid.

Aabakken redigerte første utgave like etter sin egen turnustjeneste på sykehuset i Volda, og boken ble fort populær blant turnusleger og medisinstudenter over hele landet. Redaktørene Aabakken og Bendz er begge overleger, men skriver at de med en ny utgivelse fortsatt ønsker å gi den ferske turnuslegen en tryggere start på en fase som kan oppleves bekymringsfull for mange. Intensjonen blir utvilsomt oppfylt.

Boken er et hendig oppslagsverk og dekker de fleste vanlige sykdomstilstander man ser i norske sykehus. Tilstandene beskrives kort med typisk sykehistorie og klinisk bilde, og det er lagt stor vekt på hva som bør gjøres av videre undersøkelser og behandling. Mange medisinske prosedyrer som turnusleger gjerne vil møte i sykehuset, er beskrevet – alt fra innleggelse av venumkanyler til leverbiopsi. Ikke minst finnes gode og kortfattede lister over hva man bør huske når man tar opp og skriver journaler, også innenfor spesifikke organområder og ved preoperative vurderinger.

Layout er blitt litt spenstigere fra forrige utgave, og kapitlet om skader har fått flere gode illustrasjoner. Med mye kunnskap puttet inn i en liten bok, er en liten skrift beregnet på unge og friske øyne. Man kunne kanskje ønsket seg en organindeks i bakkanten som ville gjøre det enda enklere å slå opp, men det gode innholdet gjør slike savn knapt verdt å nevne.

Kun de færreste turnusleger har følelsen

av å ha full kontroll over hele det medisinske pensum og er klar til å ta enhver medisinsk utfordring på strak arm. For de fleste vil det derfor oppleves litt tryggere å ha *Turnuslegeboka* lett tilgjengelig i frakkelommen.

Torstein Schrøder Hansen

Det medisinske fakultet

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

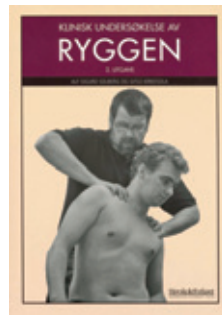
Den kliniske undersøkelsen er viktig

Solberg AS, Kirkesola G.

Klinisk undersøkelse av ryggen

2. utg. 278 s, tab, ill. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 2007. Pris NOK 498

ISBN 978-82-7634-735-7



Dette er en lærebok rettet mot studenter i fysioterapi og medisin, men egner seg også som oppslagsverk for helsepersonell som undersøker og behandler pasienter med plager i rygg, bekken og underekstremiteter.

Innledningskapitlene omtaler begreper, generelle prinsipper for undersøkelse av ryggen og gir en innføring i den manuelle terapeutiske forklaringsmodellen for å forstå ryggsmarter. Tre kapitler skrevet av eksterne forfattere setter boken inn i en større forskningsmessig sammenheng, gir en beskrivelse av ryggsmarter i et samfunnsmessig perspektiv og beskriver klinisk bruk av spørreskjema for kartlegging av ryggpasienter.

I hoveddelen gis en omfattende gjennomgang av den kliniske undersøkelsen av ryggen, som begynner med anamnesen og fortsetter med aktive og passive funksjonstester, isometriske tester, segmentelle tester, palpasjon og spesielle tester. Deretter omtales bekken, hoftelodd, kne, legg, ankel og fot. Den nevrologiske undersøkelsen gjennomgås i flere gode, instruktive kapitler. De fleste testene er illustrert med foto og beskriver nøyaktig pasientens utgangsstilling, terapeutens plassering, utføring av testen, tolking av denne og tips om spesielle problemer, feil-

kilder og ulike variasjoner i gjennomføringen av testen. Det er også litteraturreferanser til testegenskaper, og dette gir leseren mulighet til selv å vurdere de ulike testenes vitenskapelige dokumentasjon.

Forfatterne er begge manuelle terapeuter, og boken bærer preg av dette. Flere av begrepene er velkjente i en manuell terapeutisk kontekst, men kan virke fremmed for medisinstudenter og leger. En rekke av testene som blir beskrevet, brukes ikke av andre enn manuelle terapeuter. Imidlertid er det mye interessant lesing, og boken har stor verdi som oppslagsverk for helsepersonell som undersøker og behandler ryggpasienter. Tittelen «klinisk undersøkelse av ryggen» er imidlertid noe misvisende, da boken i stor grad er rettet mot bekken og underekstremiteter helt ned til foten. For den rygginteresserte leser vil en del av dette være irrelevant.

Boken er i seg selv et debattinnlegg i den pågående diskusjon i fagmiljøet om verdien av subgruppering av ryggplager. På veien mot en mer biopsykososial forståelse av ryggplager er det en risiko for at man mister interessen for den kliniske undersøkelsen og nysgjerrigheten etter å forstå det biologiske mangfoldet som de ulike pasienter og pasientgrupper representerer. Forfatterne er svært optimistiske til subgruppering og individuell tilpassing av terapeutiske tiltak.

Øystein Petter Nygaard

Nasjonalt senter for spinale lidelser
St. Olavs Hospital

Tankeløst om tankefelletterapi

Uldal MJ.

De sa det ikke var mulig

Sinnsro med tankefelletterapi. 202 s, ill.

Oslo: Flux forlag, 2007. Pris NOK 298

ISBN 978-82-92773-10-9



Målgruppen er udefinert, men forfatterens intensjon er å forklare det store potensialet han ser i tankefelletterapi, som presenteres som en billig, rask og bivirkningsfri kurering av de fleste psykiske problemer.

Etter at forfatteren har beskrevet sitt eget møte med tankefelletterapi i 1997, beskrives det teoretiske grunnlaget og metodene som brukes. Klienthistorier har en stor plass, og omfatter kurering eller bedring av angst, avhengighet, allergi, depresjon, fobi, smerter, tvangstanker, spiseforstyrrelse, dysleksi og stamming, søvnvansker, utbrenthet, schizofreni, malaria, kronisk utmattelsessyndrom og endog behandling av dyr. Egne kapitler er viet et kritisk blikk på psykiatrien og holdninger til tankefelletterapi.

Tankefelletterapi bygger på kinesologi og læren om meridianer, kroppens energibaner. Negative følelser og smerter oppstår gjennom feilinformasjon som lagres i frekvenser eller svingninger i cellene våre. Når vi tenker, oppstår slik feilinformasjon i de elektromagnetiske feltene som skapes, såkalte tankefelt. Terapeuten, eller pedagogen, banker på akupunkter, som sitter i enden eller starten av kroppens 14 hovedmeridianer, mens pasienten tenker på problemet eller kjenner på den problematiske følelsen. Effekten kommer i løpet av sekunder eller minutter, og det synes å være vanlig med ca. fem sesjoner.

Jeg åpnet boken med en positiv, avventende holdning til tankefelletterapi. Positiv, fordi alt som kan hjelpe lidende medmennsker i utgangspunktet er av det gode, og avventende, fordi jeg ikke kjente til god dokumentasjon av metodens effekt. Jeg ble svært skuffet. Dokumentasjonen er stort sett anekdotisk. Man skal lete lenge før man finner så mange udokumenterte påstander om egen fortreffelig behandling og andres manglende suksess samlet i én bok. Jeg opplever boken som lite etterrettelig. En spørreteknikk som har vært brukt i kognitiv terapi i årtier, såkalt muldvarpteknikk, kalles i boken for Problemenes Problem og fremstilles som en teknikk forfatteren utviklet i 2003.

Dersom hensikten med boken er å bygge bro mellom helsevesenet og tankefelletterapi og øke den gjensidige forståelse og respekt, er den totalt forfeilet. Tekstens holdning til psykiatrien er preget av arroganse ispedd bitterhet. I avsnittet om schizofreni omtales den psykiatriske behandlingen som «vann-tortur, elektrisk forbrenning av genitalia, medikamentkoma, lobotomering eller multiple elektroshjokk både i våken- og komatilstand». Bortsett fra noen hyggelige kvinnelige psykiatere som deltok på et av forfatterens kurs, og som til hans store overraskelse «helt klart virkelig bryr seg om å hjelpe pasientene sine på best mulig måte», omtales psykiatere som folk som vet skremmende lite om kurering av psykiske lidelser. Medikamenter omtales som livsfarlig gift. Boken plasserer tankefelletterapi ettertrykkelig innenfor alternativ medisin. Malaria fremstilles som en sannsynlig «midlertidig kortslutning av det bioelektriske systemet i kroppen etter myggbitt». Boken bør kun leses av folk som allerede er frelst for tan-

kefelletterapi, ellers vil den kunne skade metodens anseelse i helsevesenet for lang tid fremover.

Ingvar Wilhelmsen
 Institutt for indremedisin
 Universitetet i Bergen

God innføring i klinisk medisin

Schroeder TV, Schulze S, Hilsted J et al, red.

Basisbog i medicin & kirurgi

4. utg. 806 s, tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2007. Pris DKK 978
 ISBN 978-87-628-0573-6



Dette er fjerde utgave av denne danske boken som ble utgitt for første gang i 1998. Den er ment som en enkel innføring i indremedisin og kirurgi og målgruppen er legestudenter i startfasen av sin

kliniske praksis. Innledningsvis er det noen korte og viktige kapitler om journalføring, anestesi, væske- og elektrolyttbehandling, ernæring og akuttmedisin. Deretter kommer de mer utfyllende kapitlene om fordøyelsessykdommer, nyre- og urinveier, blod, hjerte og lunge, infeksjon og immunologi, endokrinologi, revmatologi, nevrologi, geriatri, onkologi og ortopedi. Her er det oppdaterte underkapitler om forekomst, patofysiologi, symptomer og funn, undersøkelser, differensialdiagnoser og behandling. Til slutt er det et kapittel om radiologi.

Boken er rikelig illustrert med gode tegninger, bilder og tabeller. Det er flere nye fargebilder siden forrige utgave. Det danske språket er enkelt å lese for nordmenn.

Det er lagt mest vekt på de vanligste sykdommene og skadene, noe som er meget fornuftig på dette nivået. Det er behov for en bok som denne, ettersom mye undervisning ved universitetene fokuserer på sjeldne sykdommer. Mange turnusleger har derfor erfart den store forskjellen mellom det som vektlegges i undervisningen og på eksamener og det man møter som daglige oppgaver i det klinisk arbeidet. Jeg anbefaler boken til både studenter, lærere i indremedisin og kirurgi samt til allmennleger. Den vil være nyttig på flere vaktrom.

Bjørn Bendz
 Hjertemedisinsk avdeling
 Rikshospitalet

Funksjonshemming globalt

Ingstad B, Whyte SR, red.

Disability in local and global worlds

324 s, ill. London: University of California Press, 2007. Pris GBP 13
 ISBN 978-0-520-24617-1



Ambisjonen med boken er å bringe oss nærmere hva globaliseringsprosesser betyr i forståelsen av funksjonshemming og kroniske sykdomstilstander. Den består av ulike bidrag fra sosialantropologiske studier og faller inn under

det samfunns- og kulturfaglige studiet av funksjonshemming (disability studies).

I innledningen redegjør redaktørene for begrepsbruken. «Det globale» er for det første et referansepunkt for forståelsen av ulike overnasjonale prosjekter, som for eksempel FNs standardregler for like vilkår for mennesker med funksjonshemming. For det andre handler globalisering om spredningen av ideer, teknologi og mennesker mellom ulike lokaliteter. De ulike artiklene tar oss fra landsbyliv i Amazonas til storbyliv i London.

I den første delen søker forfatterne å belyse hvordan mennesker med bestemte biologiske kjennetegn organiserer sine liv. Redaktørene legger vekt på at grensegangen mellom kronisk sykdom og funksjonshemming ikke er noe viktig anliggende. Vi møter erfaringer med nyretransplantasjon og magi i Brasil, omskårne kvinner i vestlig eksil og barnløse i India. I tillegg bringes vi inn blant 15 000 døve idrettsutøvere og turister som danner et to uker langt tegnspråksamfunn under idrettslekene Deaflympics i Roma. Vi finner også en nærgående kulturanalyse av israelske foreldre, der mange nekter å ta med hjem fra sykehuset sine nyfødte barn hvis de har et avvikende utseende.

I den andre delen er teknologi og politikk satt som fellesnevner. Her finner vi bidrag fra blant annet Ingstad og Whytes egne studier av funksjonshemmedes leveveier og mestring i ulike samfunn på det afrikanske kontinentet. I denne delen er det grunn til å fremheve Matthew Kormans studie av funksjonshemming i Kina. Dette er en meget treffsikker belysting av funksjonshemming som en politisk og ressursfordelende kategori. Han tar utgangspunkt i en kvinne som trenger status som funksjonshemmet for å bli del av en kvoteringsordning. Vi følger den politiske historien bak hvorfor hun ikke lykkes. Drivkreftene er en fascinerende politisk prosess som involverer blant annet kinesisk tilpasning til