

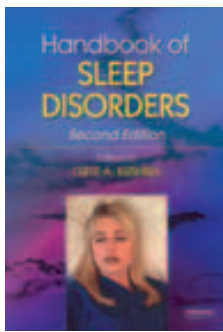
Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Referanseverk om søvnforstyrrelser

Kushida CA, red.

Handbook of sleep disorders

2. utg. 694 s, tab, ill. London: Informa Healthcare, 2008. Pris GBP 175
ISBN 978-0-8493-7319-0



Dette er annen utgave av *Handbook of sleep disorders*, redigert av Clete A. Kushida, et klassisk referanseverk om søvnmedisin. Innholdet er organisert i samsvarende med det nye diagnose-systemet for søvnforstyrrelser

fra the American Academy of Sleep Medicine, som kom i 2005. Søvnforstyrrelsene deles nå inn i seks kategorier: insomnier, døgnrytmeforstyrrelser, søvnrelaterte bevegelsesforstyrrelser, søvnrelaterte respirasjonsforstyrrelser, hypersomnier og parasomnier. I denne utgaven er hver av disse kategoriene beskrevet nærmere i underkapitler, og totalt er det 52 slike underkapitler over nesten 700 sider. Her diskuteres epidemiologi, diagnostisk metodologi, komorbide lidelser, kliniske kjennetegn og behandlingsmetoder. Hvert kapittel inneholder referanselister for videre lesning, og det er en god stikkordliste. Målgruppen er alle helsearbeidere som behandler søvnforstyrrelser.

Søvnmedisin er ingen gammel vitenskap. Her er dette illustrert ved at en av bidragsyterne, den gamle Stanford-professoren W.C. Dement, er mannen som oppdaget og beskrev REM-søvnen (rapid eye movement) i midten av 1950-årene. Han startet også verdens først søvnklinik og er, som man forstår, fremdeles meget aktiv. I tillegg til denne grand old man er det 88 andre bidragsytere – de aller fleste kjente størrelser innen søvnmedisinen.

Det faglige innholdet er meget solid. Alle de kjente forhold rundt søvnforstyrrelser er beskrevet. I det ligger det at svært mye ikke er beskrevet – ganske enkelt fordi det innen søvnmedisinen ennå er mange hvite flekker på kartet. Om *Handbook of sleep disorders* er en god lærebok, er et annet spørsmål. I og for seg er den det, ettersom teksten er relativt lettlest, men det er skuffende at det

knapt er en figur eller et bilde, noe som innimellom gjør den tung og tørr. Videre er layouten overraskende enkel, nesten billig – hvilket står i stor kontrast til både det flotte faglige innholdet og den stive prisen. Er man på jakt etter et referanseverk om søvn, så er dette likevel et trygt valg.

Arne Fetveit

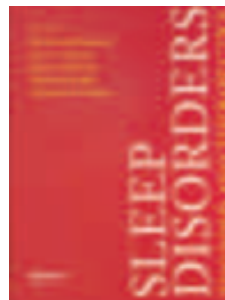
Seksjon for allmennmedisin
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Ikke den beste søvnmedisinen

Pandi-Perumal SR, Verster JC,
Monti JM et al, red.

Sleep disorders

Diagnosis and therapeutics. 724 s. tab, ill.
London: Informa Healthcare, 2008.
Pris GBP 199
ISBN 978-0-415-43818-6



Hovedtemaer er søvnens farmakologi og farmakologisk behandling av søvnforstyrrelser. Dette skal være en introduksjonsbok for klinikere og forskere som er nye i feltet søvnfarmakologi, samtidig

som den skal gi oppdaterte anbefalinger til erfarne søvnklinikere om metoder og behandlingsvalg ved søvnforstyrrelser.

Forfatterne er et utvalg forskere innenfor eksperimentell og klinisk søvnpsykofarmakologi. I tråd med dette er det 23 kapitler om farmakologisk behandling av søvn-lidelser, fem kapitler om bivirkninger og abstinenssymptomer knyttet til farmakologisk behandling, seks kapitler om søvnens nevrobiologi og ytterligere fem kapitler om hvordan psykofarmaka for psykiatriske lidelser samt rusmidler påvirker søvnen. Kun ett kapittel omhandler psykologiske og atferdsorienterte tilnæringer. Denne vektleggingen av det farmakologiske er i tråd med den angitte intensjon om å belyse det farmakologiske aspektet ved søvn. Likevel, i kapitlet om psykologisk behandling og også i enkelte andre kapitler påpekes det at det er de psykologiske og atferdsmessige

intervensjonene som ut fra studier om behandlingseffekt av den mest hyppige søvn-lidelsen, insomni, har best effekt. Insomni opptrer hos omtrent halvparten av dem med søvn-lidelser.

Derfor gir ikke *Sleep disorders* et balansert bilde i tråd med eksisterende viten om behandlingseffekter. Dette er for så vidt i tråd med at redaktørene er knyttet til institutter og private selskaper for psykofarmakologisk forskning og behandling, men det begrenser utgivelsens verdi for klinikere som måtte ønske seg en balansert fremstilling av behandlingsmulighetene. Bekymringen understrekes ved den sterke vektleggingen av farmakologisk behandling uansett type søvn-lidelse. Det virker også noe for sterkt å karakterisere en søvnløs natt grunnet opprivende hendelser («forbigående insomni») som en medisinsk lidelse som bør behandles medikamentelt – særlig ettersom det samtidig nevnes at medikamenter har en rekke bivirkninger.

I forordet påpeker redaktørene at bivirkninger knyttet til benzodiazepiner er en viktig årsak til at mange klinikere har valgt ikke-farmakologiske behandlinger for særlig insomni. Dette presenteres som en rasjonale for den sterke vektleggingen av nye, mulige farmakologiske intervensjoner – herav flere som fremdeles er på eksperimentstadiet. Det er grunn til å ha en sunn porsjon skepsis til en slik vinkling, gitt at mye taler for at ikke-farmakologisk behandling ofte er den beste intervensjonen ved insomni, med mer varig effekt og uten bivirkninger sammenliknet med farmakologisk behandling.

De 55 hovedkapitlene er ikke sortert under hovedtemaer eller kategorier, noe som gjør det vanskelig å få oversikt. Rekkefølgen virker tilfeldig, og stadig er det gjentakelser.

Dette noe forvirrende oppsettet kan illustreres med to kapitler som presenterer drømmer, ett om drømmens «fysiologi, farmakologi og psykologi» og ett om hvordan medikamenter påvirker drømmer. Relevansen av disse kapitlene for en forståelse av søvn-lidelser er ikke tydelig, og det blir direkte forvirrende når ett av kapitlene om drømmer omhandler hvordan medikamenter påvirker innsøvningsprosessen som sådan. Denne uklarheten forsterkes av at presentasjonen av drømmen er svært anakronistisk og lite oppdatert, dels direkte feilaktig, som når det sies at søvnen innledes og opprettholdes ved at nevroner som