

kene, som skriver med fullt navn og hjemsted, har levert, spenner over hele spekteret: latter og smil, dramatik og sorg, refleksjon og ettertanke. Noen av budskapene er sterkt personlig utleverende og skildrer dyp lidelse.

Norges Diabetesforbund har lyktes i å få inn over 100 bidrag til boken, som er utgitt med støtte fra Helse og Rehabilitering. Det er tankevekkende, men kanskje ikke overraskende (?), at tre av fire bidrag er fra kvinner. Man finner bidrag ikke bare fra mennesker med type 1- og type 2-diabetes, men også fra noen med såkalt type 3- (pårørende) og type 4-diabetes (helsepersonell som arbeider direkte med diabetes). Sammenliknet med de sterkt personlige og dels dramatiske skildringene fra mennesker med diabetesykdom, blir de 11 bidragene fra helsepersonell noe bleke, men det er ingen vesentlig innvending mot bokens verdi.

Det som slår en, er kontrastene mellom dagens diabetesbehandling og den som barn og ungdom ble utsatt for i 1960- og dels 70-årene, da undertegnede begynte som lege. Da var det rigide regimer for mat og insulin, og legene ga strenge instruksjoner til foreldre. Interessen for den enkeltes situasjon og individuell behandling var lite fremtredende. Jeg har selv truffet pasienter som særlig husker fra sin barndom legens budskap til pasient og foreldre om at hvis de ikke fulgte regimet nøyte var det utsikt til blindhet i ung alder.

Etter å ha lest igjennom de fleste av bidragene er heldigvis helhetsinntrykket at selv om diabetes er en utfordrende sykdom som kan være en krevende følgesvenn gjennom livet, så kan den mestres slik at livskvaliteten kan bli god for de fleste. Men mennesker med diabetes er like forskjellige som andre mennesker, slik at livsløpene kan bli høyst forskjellige, slik som denne boken illustrerer.

Layouten er tiltalende, med tegninger og bilder, og tekstene er en blanding av prosa og dikt.

Boken har kanskje størst verdi for mennesker med diabetes, som kan ha nytte av å lese om og å kjenne seg igjen i andres situasjon og kanskje lære noe om mestring av ulike vansker. For helsepersonell som arbeider med diabetes, vil den kunne være en tankevekker.

#### Geir Joner

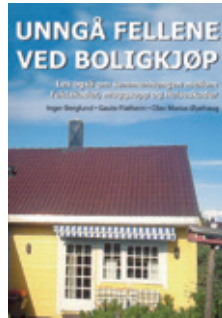
Barneklivnikken  
Oslo universitetssykehus, Ullevål

## Sunt huskjøp

Berglund I, Flatheim G, Øyehaug OM.

### Unngå fellene ved boligkjøp

Les også om sammenhengen mellom fuktskader, muggsopp og helseskader. 75 s, tab, ill. Oslo: I. Berglund, 2004. Pris NOK 199 ISBN 978-82-303-0246-0



Dette er kanskje å regne for en pamflett mer enn en fagbok. Første-forfatter Inger Berglund tar utgangspunkt i egen opplevelse med alvorlige helseskader etter å ha flyttet inn i et hus som viste seg å ha

fukt- og sopp-skader. Plagene besto av tretthet, hodepine, diverse allergier, influensaliknende symptomer og ømfintlighet overfor sterke lukter. Legene hadde ingen forklaring på hennes helseplager. Først da hun kontaktet Norges Astma- og Allergiforbund, fikk hun tips om at plagene kunne skyldes muggsopp. Det ble funnet store mengder muggsopp godt gjemt inne i en vegg. Plagene avtok da hun flyttet til en ny bolig. Men hun har stadig en overfølsomhet for sterke lukter, og allergiplagene vedvarer.

Medforfatterne er Gaute Flatheim – sivilingeniør med spesialfelt innemiljø – og advokat Olav Marius Øyehag, som tar seg av de juridiske aspekter. I tillegg har overlege Jan Vilhelm Bakke ved Institutt for samsfunnsmedisin, Universitetet i Bergen, skrevet om de medisinske aspektene ved sopp og fuktig innemiljø, et område han er spesialist på. Også rådgiver Ernst Pettersen i Norges Astma- og Allergiforbund har bidratt.

Det hevdes at opptil halvparten av norske boliger har fuktskader, og at dette gjelder både gammel bygningsmasse og nye hus. I nyere boliger antas det at våthet i materia- lene, dårlig drenering og ventilasjon er hovedårsaker. I dette miljøet trives soppen. Barn som vokser opp i slike hus, blir skadet i form av allergiutvikling og atopi. Det hevdes at det i og for seg ikke er selve soppen som skaper allergien, men at det skapes en overømfintlighet overfor allergener i miljøet, for eksempel dyrehår. Det hevdes videre at dette er et folkehelseproblem – som går upåaktet hen av helsemyndighetene og dessuten er lite kjent blant legestanden. I motsetning til nabolandene Sverige og Finland, der sopp og fuktighet i bygninger har vært gjenstand for betydelig oppmerksomhet, har norske myndigheter vært passive. Også forskningsmessig er dette et forsømt område.

Sopp og fuktighet i arbeidsmiljøet har nylig vært omtalt i Tidsskriftet (1). Boken er lettlest og inneholder nyttige råd og

adresser til aktuelle fagmiljøer som har kunnskaper på området, men det er ingen litteraturreferanser. Den er egnet både for leg og lærd – ikke minst minner den allmennleger om at pasientens boligmiljø bør tas med i den kliniske vurderingen. Kan plagene skyldes sopp?

#### Brit Haver

Seksjon for psykiatri  
Institutt for klinisk medisin  
Universitetet i Bergen

#### Litteratur

1. Haver B. To syke professorer i et galehus. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 1366–7.

## Praktisk legemiddelbruk sett med svenske øyne

Melander A, Nilsson JL, red.

### Läkemedelsanvändning och patientnytta

166 s, ill. Lund: Studentlitteratur, 2009.

Pris SEK 235

ISBN 978-91-44-05625-8



Forfatterne tar opp en rekke aspekter rundt praktisk bruk av legemidler og begynner dermed der de tradisjonelle lærebøkene i farmakologi slutter. Emner som omtales inkluderer markedsføring av legemidler, bivirk-

ningshåndtering, polyfarmasi, seponering av legemidler, etterlevelse, generisk bytte, bruk av legemiddelstatistikk, rasjonell legemiddelbruk m.m. Målgruppen er leger i alle yrkesmessige faser, fra studenter via turnusleger og leger i spesialisering, til ferdige spesialister.

Bokens to redaktører, som er nestorer innenfor svensk farmakologi og farmasi, har skrevet de aller fleste av de i alt 17 kapitlene selv. I tillegg er det ytterligere fire forfattere som bidrar med enkeltkapitler. Redaktørens bakteppe er at legemidler i seg selv som regel er gode produkter – det er bruken av dem som volder problemer. Derfor er det viktig å bruke legemidler på rett måte. Målet er da også å beskrive og fremme bevisstgjøringen rundt hva som påvirker våre valg av legemidler, med andre ord hvorfor vi velger å behandle, når vi velger å behandle, og hvorfor vi velger det legemidlet vi gjør. Hensikten er svært god, siden dette er temaer som ikke er samlet mellom to permer andre steder.

Min største innvending er at mange kapitler helt spesifikt omtaler svenske forhold. Dermed er overføringsverdien til