

ker skildres gjennom mange konsultasjoner på kontoret, på bakeriet og i utallige hjemmebesøk. Her ligger noe av fremstillingens svakhet, nemlig gjentatte skildringer av legejobben uten den naturlige fremdriften som bokens krimmysterium krever. De 447 sidene kunne med fordel vært kuttet ned i antall. Men samtidig gir det et innblikk i en legehverdag som jeg ikke tror er beskrevet skjønnlitterært tidligere. Til tider blikker det over i romantisering, men mange hendelser kan man kjenne seg igjen i. Viktige temaer i legelivet tas opp, blant annet redselen for å gjøre feil. Den detaljerte filmatiske stilen gjør innholdet lettfordøyelig, og som leser utfordres man i liten grad. Uansett får fortellingen etter hvert et godt driv, og man lar seg fornøydelig rive med.

Gammeldoktoren viste seg å være oppslukt av legeromaner. Blant bøkene han etterlot seg, finnes også *Legen som visste for mye*. Mjåset vil kanskje på denne måten vise at han har skrevet en klassisk legeroman. Men selv om her er dramatik, romantikk og en følsom og antakelig kjekk, ung lege, gir boken mer. Blant annet en velfortjent hyllest til allmenntidningen. Og den kan absolutt anbefales.

**Magnar J. Johansen**

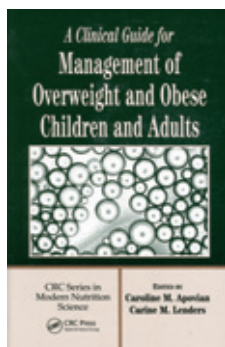
Kreftavdelingen  
Universitetssykehuset Nord-Norge

## Overvekt og fedme – mer enn vekt

Apovian CM, Lenders CM, red.

**A clinical guide for management of overweight and obese children and adults**

309 s, tab, ill. Boca Raton, FL: CRC Press, 2007. Pris USD 85. ISBN 978-0-8493-3085-8



Denne guiden henvender seg til leger i allmennpraksis og gir en oppdatering om erfarings- og kunnskapsbasert legearbeid ved ulike grader av fedme hos barn, ungdom og voksne. Spesialister kan ha nytte av den for en innføring i fagfeltet. Omslaget er nøytralt, illustrasjonene i svart-hvitt. Det er få av dem, hvilket medfører at det er vanskelig å få en visuell oppfatning av temaene som omtales. Enkelte kapitler inneholder mange praktiske tips, ofte i tabellform. Disse kunne med fordel fått et bedre visuelt uttrykk ved bruk av farger.

De 13 kapitlene har ulike forfattere, det kan være årsaken til at opplysninger til en

viss grad gjentas. Samtidig betyr det at kapitlene kan leses uavhengig av hverandre, alt etter hvilket tema man ønsker å konsentrere seg om.

Alle forfatterne er fra USA og benytter i teksten en rekke henvisninger til amerikanske forhold når det gjelder pasientformasjon, myndighetsanbefalinger og pasientlogistikk. Relevansen for norske forhold kan derfor variere, samtidig som den faglige informasjonen ut fra anmelderens vurdering synes å ha overføringsverdi.

Nytt er det at man innledningsvis beskriver hvordan tilrettelegging av kontorfasilitetene er avgjørende for å kunne ta imot pasienter med sykkelig fedme. I tillegg til beskrivelse av medisinsk og kirurgisk utredning, behandling og oppfølging ved sykkelig fedme legges det i flere kapitler stor vekt på holdninger og kommunikasjonsferdigheter i møtet med pasientene. Ett av kapitlene omhandler endringsfokusert rådgivning som metode for å øke motivasjonen til å endre levevaner. Gode eksempler og velbegrunnet metodebeskrivelse gir en god forståelse for metodens berettigelse.

Tittelen antyder at overvekt og fedme hos barn også omtales. Flere av kapitlene berører barn/ungdom sammen med omtale av ulike temaer vedrørende voksne, men tre handler utelukkende om barn med begynnende eller etablert fedme. Ett av disse vektlegger atferdsendring som grunnlag for all behandling av fedme og hvordan allmenningen gjennom grundig kartlegging av psykisk helse, familieforhold, andre relasjonelle forhold og miljøpåvirkninger kan veilede familien til å finne arenaer med potensial for endringer. Alt fra formidling av diagnosen til evaluering av endringsmotivasjon («readiness for change») er grundig beskrevet, med konkrete forslag til struktur og innhold i konsultasjonen.

Avslutningskapitlet handler om legenes ansvar for å bidra til en samfunnsutvikling som stimulerer til positiv kostholds- og aktivitetsatferd hos unge. Det tas utgangspunkt i en sosioøkologisk modell med individet i sentrum for en rekke påvirkninger som kan virke fedmefremmende. Kapitlet tydeliggjør at fedme ikke handler om individet alene, men heller om familie-, organisasjons- og samfunnsstruktur. Det gis i tekst og tabeller en rekke gode tips om tiltak for å gjøre barnas oppvekstmiljø mindre fedmefremmende.

På tross av enkelte svakheter er *A clinical guide for management of overweight and obese children and adults* viktig for deg som ønsker oppdatert og helhetlig kunnskap til klinisk bruk i møte med sykkelig fete pasienter.

**Martin Handeland**

Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst Sykehuset i Vestfold  
Tønsberg

## Pratsomt om seksualforstyrrelser

Balon R, red.

**Sexual dysfunction**

The brain-body connection. 173 s, tab, ill.

Basel: Karger, 2008. Pris CHF 39

ISBN 978-3-8055-8357-2

I denne korte boken synes man å ville reddegjøre for fire forhold: Vanskene med å finne gode diagnostiske og målbare begreper innen sexologien, fysiske og mentale sykdommers innvirkning på seksualfunksjonene, medikamenters effekt på de samme samt mulighetene for å bruke bildefremstilling i undersøkelsen av seksualforstyrrelser. I utgangspunktet er dette et nyttig og fornuftig grunnlag for en utgivelse myntet på helsepersonell med spesiell interesse for sexologifeltet. Likevel er ikke resultatet spesielt vellykket.

Det er svært få illustrasjoner og tabeller, og de som finnes, er lite gjennomarbeidet. Teksten er pratsomt til oppramsende. Forskjellige forfattere til hvert kapittel stiller krav til redaktøren. Her er gjentakelsene mange – spesielt siden tre (av ti) kapitler omhandler samme tema: psykofarmakas effekt på seksualiteten.

Medikamenter brukt ved kardiovaskulære sykdommer er ikke så omfattende behandlet, og medikamenter brukt i nevrologien (f.eks. til behandling av Parkinsons sykdom) er ikke nevnt. Nevrologiske sykdommer – som nesten alle har effekt på seksualfunksjonene – er ikke tatt med i kapitlet om fysiske sykdommers effekt på seksualfunksjonene. I det hele er det en slagside i retning av å betrakte psykogene tilstander som viktigst ved seksuelle dysfunksjoner. Denne betraktningssmåten er gradvis blitt borte de siste 20–30 år – til fordel for en vektlegging av rene organiske årsaker til ereksjonssvikt, manglende lubrikasjon og ejakulasjonsproblemer.

Det er egentlig litt vanskelig å forstå hva undertittelen *The brain-body connection* sikter til. Hormonelle forstyrrelser har også fått en uforholdsmessig stor plass i forhold til den betydningen de har – i det minste etter denne anmelders oppfatning. De beste kapitlene er de som omhandler vanskene med å bli enige om klare og målbare begreper og undersøkelsesverktøy og den mulige bruken av moderne bildefremstillingsmetoder i sexologien.

Behandlingsdelen er ikke systematisert, den store betydningen fosfodiesterasehemmere har i behandlingen av erektil dysfunksjon er dårlig presisert og foreldede behandlinger som vakuumpumper og hormoner blir anbefalt. Referansene synes å være godt utvalgt og forbausende oppdatert. Likevel vil nok de fleste ha mer nytte av norske og nordiske håndbøker på dette området.

**Ragnar Stien**

Oslo