

Boken er delt i to hoveddeler, hvor man i den første omtaler generell behandling av forskjellige typer sår, brannskader m.m. Forfatteren legger vekt på hvor viktig en god anamnese for skaden er, og hvor vesentlig det er ikke å glemme resten av pasienten idet man blir presentert for det aktuelle problemet. Systematisk gjennomgår han patofysiologi, infeksjonsforebygging og tilheling. Støren omtaler også suturteknikker, bandasjematerialer etc. I den andre delen tar forfatteren for seg spesifikke regioner og spesielle forhold man må ta hensyn til her. Språket er muntlig og lettlest. Boken er innbundet i myk plast og i A5-størrelse, slik at den greit skal passe i en jakkelomme.

Nivået er egnet for turnusleger og legevaktsleger, og forfatteren råder leseren om å vurdere sin egen behandlingsevne og muligheter for mange tilstander. En av styrkene er at de fleste tilstandene er omtalt ganske komplett når det gjelder behandling, slik at man skal slippe å lese på flere steder for å kunne løse problemet.

Det som kan anmerkes, er mangelen på et stikkordregister. Et eksempel på hvor dette kan være vanskelig, er at eskarotomi brukes som behandling for flere tilstander. Dette begrepet blir først definert i brannskadekapitlet, og i en travel hverdag tviler jeg på at man finner det lett.

Jeg synes alt i alt at boken er god, og den kan absolutt anbefales for målgruppen.

Knut Harboe

Ortopedisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Fargerikt om fargesyn

Hansen E.

Fargeblindhet

Årsaker, forekomst og typer. 139 s, ill.

Oslo: Gyldendal Akademisk, 2010.

Pris NOK 285

ISBN 978-82-05-40013-9

Egill Hansen
FARGEBLINDHET
Årsaker, forekomst og typer



Dette er en etterlengtet utgivelse. Til tross for at fargeblindhet er så vanlig, 8 % av alle menn er rammet, finnes det lite litteratur på norsk. Boken fyller derfor et behov. Forfatteren Egill Hansen er tidligere seksjonsoverlege ved

Rikshospitalets øyeavdeling. Han er nå over 80 år og ønsker fortjenstfullt å formidle sine erfaringer fra dette komplekse og fascinerende feltet.

Boken er inndelt i 12 kapitler samt referanseliste og stikkordregister. Forfatteren skriver i forordet at den kan leses uten spesialkunnskaper, og til målgruppen hører personer som har problemer med fargesynet eller er interessert i å vite mer om sitt fargesyn. Men det er også en bok for fagfolk. Ikke minst innen helsevesenet er det behov for mer opplysning om fargesynsproblemer, påpeker forfatteren, og den kan derfor være av interesse for leger og andre som stiller med fargesyn, f.eks. lærere, psykologer, arbeidspedagoger, kunstnere m.fl. Leger som regelmessig kontrollerer fargesynet, er sjømannsleger, kontrolleger i NSB og luftfart, bedriftsleger, militærleger, skoleleger og øyeleger som særlig beskjeftiger seg med ervervede defekter i synsapparatet.

De snaut 140 sidene gir mye informasjon. Jeg tror nok at lesere uten forkunnskaper vil finne en del av stoffet tungt tilgjengelig. Det er 22 fine illustrasjoner, men jeg kunne ønsket flere. Det er også et godt utvalg av referanser, 83 i tallet, den eldste er Georg Waalers klassiske doktoravhandling fra 1927, den ferskeste fra *Nature* i september 2009, men ingen fra Internett. Dessverre er referansene ordnet etter innfallsmetoden, slik at det er tungvint å finne hvor de er henviset til. Det er dårlig håndverk fra forlagets side. Likeledes burde forlaget ha strammet opp teksten her og der, som i omtalen av den såkalte Holmgrens ullprøve som ikke lenger er i klinisk bruk: «Likevel er den fremdeles favorisert av noen industrier, men har nå kun historisk interesse» (s. 21). Hva betyr det at den er favorisert av noen industrier? Det er også litt forunderlig at de kliniske manifestasjonene av fargesynsproblemer er så kortfattet fremstilt. Forfatteren understreker det store spekteret og de mange variasjonene, men jeg savner flere eksempler. De færreste har kunnskaper om hvilke problemer fargesvake kan støte på, mange fargesvake har det ikke engang selv. Vanlige erfaringer er f.eks. vansker med å sette sammen matchende klær, lese kart med ulike fargeangivelser, lese grafer i røde og grønne varianter, se små skiftninger i hudfarge etc. (1–3). Det er gjennom slike eksempler at problemene blir anskueliggjort. Forfatteren nevner et eksempel med en «rødsvak» førsteklasing som tegnet tannlegen med grønt hår. Jeg synes dette nærmest er misvisende ettersom det er så vanlig også for fargenormale småbarn å tegne hår i spektakulære farger.

Jeg vil gratulere forfatteren og håper at boken får en stor leserskare. Egill Hansen står i en fin rekke av norske leger som har arbeidet med fargesansen, bl.a. Anders Daae, Georg Waaler og Ingolf Schiøtz. Norsk oftalmologis største navn, Hjalmar Schiøtz, kommer dårligere fra det i denne boken. Da Edvard Munchs bilder i Universitetets aula ble presentert i 1914, stilte Schiøtz spørsmål ved Munchs fargesyn. Under diskusjonene i Det akademiske kollegium stemte Schiøtz

imot dem med den begrunnelsen at Munch måtte være fargeblind – en antakelse det neppe var noe hold i.

Erlend Hem

Tidsskriftet

Litteratur

1. Hem E. Fargeblinde leger – er det noe problem? Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 195–7.
2. van der Hagen CB. Tyttebærplukking og fargesans hos leger. Leserbrev. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 675.
3. Colour blindness and medicine. www.colour-med.com [24.6.2010].

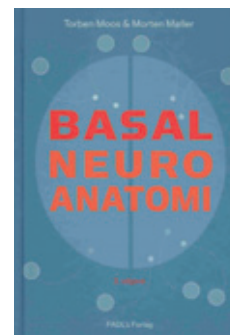
Dansk lærebok i nevroanatomi

Moos T, Møller M.

Basal neuroanatomi

3. utg. 275 s, ill. København: FADL's Forlag, 2010. Pris DKK 550

ISBN 978-87-7749-538-0



Basal neuroanatomi er en lærebok hvor forfatterne primært henvender seg til medisinstudenter, men den er også egnet for studenter i andre helsefag. Moos og Møller ønsker å gi en introduksjon til det humane sentralnervesystemets anatomi og i anatomiske strukturer av betydning for symptomatologien for en rekke nervesykdommer.

Det første kapitlet er et generelt kapittel om hovedtrekkene i sentralnervesystemets oppbygning og celletyper som inngår her, samt deres basale, funksjonelle egenskaper. Her inngår bl.a. beskrivelser av synaptisk transmisjon, hvilemembranpotensialet og nevrotransmittere. Dette etterfølges av en bredere omtale av hjernehinner, ventrikkelssystemet, ryggmarg og hjernestamme, samt deres tilhørende (hjerne-)nerver og lokalisasjon av de nervecellekjerner som de har utspring fra. Demest finner man en detaljert beskrivelse av det sensoriske, motoriske og autonome nervesystem, før forfatterne avslutter med å omtale emosjoner, bevissthet, søvn, hjernens blodforsyning, metabolisme m.m.

Boken er skrevet på dansk. Den er rik på fotografier av formalinfikserte, humane hjerner, hvor ulike anatomiske strukturer er blitt markert. Mange gode illustrasjoner, diagrammer og tabeller forenkler og fremhever hovedbudskapene. I tillegg til hovedteksten møter man avgrensede bokser med blå bakgrunn hvor en del kliniske tilstander blir gjennomgått i større detalj. Her inngår både parkinsonisme, Alzheimers sykdom,

symptomer ved lesjoner av de enkelte hjerne-nervene m.m.

Denne utgivelsen har mange likhetstrekk med Per Brodals bok *Sentralnervesystemet* (1). Bøkene er like i oppbygning, og innholdet er overlappende. Dessuten er utdypende stoff markert med farget bakgrunn. Men *Basal neuroanatomi* inneholder mindre detaljer og er omtrent halvparten så stor som *Sentralnervesystemet*. I tillegg har det danske verket langt flere fotografier av hjempreparater. Verket egner seg godt til medisinstudenter og som oppslagsverk ved nevrologiske, nevrokirurgiske og radiologiske avdelinger, samt i nevrovitenskapelige laboratorier.

Farrukh Abbas Chaudhry

Bioteknologiseret
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Brodal P. *Sentralnervesystemet*. 4. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2007.

Godt om etikk

Carlberg A.

Patientens bästa

En kritisk introduktion till läkaretiken. 188 s.

Lund: Nordic Academic Press, 2009.

Pris SEK 259

ISBN 978-91-89116-88-7



Målgruppen er særlig leger og legestudenter, men også andre som er interessert i medisinsk etikk fra et filosofisk perspektiv. Forfatteren er teolog, men har en doktorgrad i medisinsk etikk og arbeider ved en klinisk avdeling

i Sverige. Carlberg viser stor innsikt i legens rolle i møte med pasienter og pårørende.

Boken handler om legens møte og forpliktelser overfor den enkelte pasient, ut fra filosofisk så vel som praktisk, etisk synsvinkel, og ikke om legens mer samfunnsrettede rolle. Forfatteren peker på legeetikken som grunnleggende i medisinsk etikk, og at verdigrunnlaget er «Patientens bästa». Han utdyper spørsmål som forholdet mellom lege og pasient når det gjelder legens rolleforståelse, tillit, forskjeller i oppfatning om sykdom og helse, autonomi og pasienten som lidende, og som person, der han diskuterer om personbegrepet skal knyttes til det å være og det å ha evnen til å utføre noe, slik som å tenke. Abort, men ikke eutanasi, blir en del av denne diskusjonen. I et eget kapittel diskuterer han etiske problemer knyttet til biomedisinsk forskning, særlig i forhold til kontrollerte studier og infor-

mert samtykke. I et siste kapittel gjengir han viktige legeetiske regler som Genève-deklarasjonen, World Medical Associations Code of Medical Ethics, Helsinki-deklarasjonen og Läkarsällskapet's etiske regler. Referanselisten er omfattende.

Forfatteren viser legevitenskapens og legeetikken utvikling gjennom historien fra Hippokrates' tid og knytter dagens situasjon til det. Han argumenterer for en dydsbasert legeetikk der legen har et ansvar for å gi råd ut fra pasientens medisinske og eksistensielle situasjon og ikke bare være på tilbudssiden. Her støtter han seg bl.a. til arbeidene til lege Edvin Schei ved Universitetet i Bergen.

Vår hverdag som leger er fylt av prosedyrer, omstillinger og travel aktivitet for å fylle produksjonsmål. Det er derfor særlig viktig av og til å stoppe opp og tenke gjennom «mitt liv som lege». Denne boken gir inspirasjon og er en utmerket kilde til ny refleksjon over grunnleggende verdier, holdninger og forpliktelser ved å være lege. Det er litt «back to basic» – tilbake til vår idealisme og våre tanker om legerollen den gangen vi bestemte oss for dette yrket. For noen av oss er det litt tungt å lese svensk, men det er så absolutt verd strevet!

Trond Markestad

Rådet for legeetikk

Vil en ettertenksom student bli en god lege?

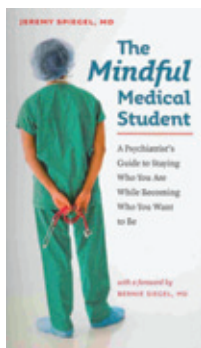
Spiegel J.

The mindful medical student

A psychiatrist's guide to staying who you are while becoming who you want to be.

144 s. Hanover, NH: Dartmouth College Press, 2009. Pris USD 20

ISBN 978-1-58465-763-7



Det er i alles interesse at det utdannes gode leger. Den store utfordringen er hvordan det best kan skje. Når en psykiater fra USA mener å ha funnet løsningen ved å lede medisinstudenter inn i et tilsynelatende psykologisk paradoks, vekkes nysgjerrigheten. Går det

an å forbli den man er, samtidig som man skal bli den man ønsker å bli? Det skulle bare være mulig dersom man er såre formøyd med den man er, uten å erkjenne behov for særlige endringer. Det var derfor med visse forventninger undertegnede begynte å lese. Ble så forventningene innfridd? Svaret er nei.

Forfatteren slår i forordet fast følgende: «Medical school does not create doctors,

medical students must transform themselves into doctors by using their own inner resources in addition to the information and expertise they absorb from their training». Videre målbærer han hensikten med boken som er å tilby verdifull innsikt til dagens medisinstudenter slik at de kan tilegne seg emosjonell, like mye som teoretisk og praktisk læring. Det er i seg selv et godt formål. Det avgjørende er imidlertid om oppskriften virker. Forfatteren legger hovedvekten på psykologisk bevisstgjøring hos den enkelte studenten for å styrke egen identitet gjennom selvhjelp og selvinstruksjon. Hvordan studiet kan bidra til at emosjonell læring kan gå hånd i hånd med medisinske kunnskapstilegnelsen, blir ikke vektlagt. Det er her forventningene ikke innfris.

Boken er inndelt i tre hovedbolker:

Oppdag hvem du er, gjenoppdag deg selv og stak ut en vei mot dypere forståelse. I underkapitler tar man opp viktige temaer, som å motarbeide utagering (impulsiv og ureflektert handling overfor et annet individ), å forebygge utbrenthet og å unngå fagidioti. Selv om forfatteren prøver å anvende et folkelig språk, blir det mye teori, til dels krevende psykologiske begreper, f.eks. arketyper og det sanne selv, henholdsvis det falske selv. I stedet for å bli så opptatt av å utdype disse begrepene, kunne forfatteren gått mer inn på hvordan studiet kan designes for å gi studentene styrket egenopplevelse av måter å takle krevende kliniske situasjoner på. Vi som underviser medisinstudenter, opplever at de etterlyser mer konkret, konstruktiv og kritisk tilbakemelding på sin måte å mestre slike situasjoner på. Når undervisningen skjer i smågrupper med lærere som kan legge til rette for en trygg atmosfære, kan det gi grunnlag for emosjonell læring når studentene tør både fortelle om og reflektere over sine vanskelige opplevelser i krevende situasjoner. Det er sannsynligvis mer virkningsfullt enn å lese denne boken som neppe vil bli noen bestselger blant medisinstudenter, selv om forfatterens intensjon er aldri så god. En god norsk oversettelse kunne kanskje endret denne vurderingen ved at stoffet derved ville blitt lettere tilgjengelig for norske medisinstudenter.

Svaret på spørsmålet i overskriften til denne bokanmeldelsen blir at ettertenksomhet er bra, men ikke tilstrekkelig for å bli en god lege. Læring, som er nødvendig over lengre tid enn varigheten av et medisinstudium, må skje gjennom en integrering av medisinske ferdigheter og utvikling av den enkeltes personlige trygghet, som grunnlag for å utvikle en god og funksjonell identitet som lege.

Tore Gude

Modum Bad

og

Avdeling for atferdsfag

Universitetet i Oslo