

Mitt råd til alle norske leger er dermed å lese boken, slik at du kan bli en enda bedre samtalepartner med dine pasienter. Det kan hende de har en forforståelse av helse og sykdom som du aldri har tenkt på før. Og det kan til og med hende at du må tenke nøyere gjennom din egen tro og tvil.

Vinjar Fønnebo

Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin
Tromsø

Litteratur

1. Pellicer DJ, Nielsen B. Helsepersonell ba helbre-
dere om hjelp. Nordlys 31.1.2009. www.nordlys.no/
nyheter/article4092395.ece (28.9.2010).

Nyttig for glutenintolerante og allergikarar

Norsk Cøliakiforening

Ingrediensleksikon – gluten, melk, soya

72 s. Oslo: Norsk Cøliakiforening, 2010.

Pris NOK 200

ISBN 978-82-991137-1-7



No er det her, mini-
leksikonet som skal
gjere kvardagen
lettare for alle dei
som brukar gluten-,
mjølk- eller soyafr
mat. Målet er
å hjelpe personar
med cøliaki eller
allergi til å vite
kva slags ingredi-
ensar ein må ta
omsyn til i eit

konsekvent gjennomført kosthald.

I ingrediensleksikonet finst oversikt over både gjeldande og komande merkefor-
skrifter, definisjonar av omgrep brukt
i matmerking, og ei liste frå A til Å med
opplysningar om produktoppav og ev. glu-
teninnhald i alt frå majones og malt til tor-
tilla og tragant. Også ingrediensar laga av
soya eller mjølk er tekne med. I tillegg til
sjølve leksikonet følgjer òg eit vedlegg om
tilsetningsstoff. Det finst òg korte kapittel
om cøliaki og dermatitis herpetiformis, glu-
tenintoleranse, mjølkeallergi, laktoseintole-
ranse og soyaallergi. Kapitla om farleg
mjøl, trygt mjøl og drikke er også praktisk
nyttige. Eitt av dei områda brukarane stiller
mest spørsmål om, er drikke. Glutenfritt øl
og anna alkoholhaldig drikke er omtala
i eige kapittel. Personar med cøliaki og
allergi er ofte kunnskapsrike og skaffar seg
informasjon sjølve. Undervurderer ein bru-
karane når ein ikkje kommenterer kvali-
teten på glutenanalysane som er brukt
i undersøkingane det er vist til?

Ingrediensar står sentralt. Likevel blir ein
usikker på kva forfatarane meiner at ein
ingrediens er. Om ein vil bruke ingrediens

som eit samnamn på alle typar stoff ein
møter i matvaremerkinga, kunne dette ha
vore presisert. Omtalen av ulike former for
allergi og intoleranse er til dels upresis. Det
er t.d. oppgitt at cøliaki er hyppigare hjå
pasientar med annan «kronisk diagnose».
Det er mange orddelingsfeil. Slikt bør lukast
ut i neste utgåve. Likevel gjev boka god og
nyttig informasjon for alle med gluten- eller
kveiteintoleranse, og for mange allergikarar.

Margit Brottveit

Gastromedisinsk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Astrid Løvik

Medisinsk klinikk
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Gode tips, men lite motiverende

James Binder

Pediatric interviewing

A practical, relationship-based approach. 188 s,
tab. Secaucus, NJ: Humana Press, 2010.

Pris USD 40

ISBN 978-1-60761-255-1



Endelig. En nett,
ny bok med fokus
på det praktiske
innenfor kommu-
nikasjon. Den er
skrevet av en
erfaren barnelege –
for alle som
arbeider med barn.
Som barnelege
selv, og forsker
innen klinisk kom-
munikasjon, gledet jeg meg.

Mange vil nikke optimistisk gjenkjen-
nende til en oversiktlig inndeling i kapitler
om *helsekontroll, utflytende konsultasjoner, sensitive emner, mishandling, gi dårlige nyheter, utfordrende pasienter, familier i sorg* og en del annet. For meg dalte imid-
lertid entusiasmen raskt, godt hjulpet av påfallende mange trykkfeil.

En utfordring ved å skrive en lærebok
i kommunikasjon ligger i å balansere
mellom det selvsagte og det mer teoretisk
forankrede. Her går det sånn passe. Forfat-
teren tar ikke det sentrale spørsmålet om
hva man ønsker å oppnå med sin kommuni-
kasjon, på alvor. Det nevnes bedre anam-
nese og at legene vil trives bedre og bli
mindre utbrent, men det blir ikke noen
sving over det. Det hjelper heller ikke at det
blir lokket med mer fornøyde pasienter og
færre søksmål. Våre pasienter er stort sett
fornøyde. Vår frykt for søksmål er ikke
spesielt presserende. Jeg tror mange lesere
vil måtte jobbe for å finne motivasjon til
å etterkomme de rådene og instruksjonene
som han ramser opp.

Helt mørkt er det likevel ikke. Binder
gjengir rikelig med gode, til tider vittige,
samtaler mellom lege og pasient – og han
kommer med en rekke nyttige tips. Jeg får
imidlertid følelsen av at vi hele tiden skal
føre den perfekte samtale – uten at det er
tatt høyde for at vi sjelden jobber under per-
fekte forhold. Vi vet f.eks. at mange leger
kvier seg for å endre sin kommunikasjons-
stil av frykt for å bruke mer tid. Da holder
det ikke å såvidt nevne at dette ikke er noe
å engste seg over, med henvisning til en
referanse fra voksenmedisinen.

Forfatteren har åpenbart bred klinisk erfa-
ring, men det skorter på pedagogikk og nytte-
verdi for leseren. Man får lett inntrykk av at
god kommunikasjon kun handler om et
repertoar av grep og teknikker. De som oftest
går igjen, er *normalisering* (mange barn får
vondt i magen når ...) og *bruk av tredje
person* (jeg kjenner en liten jente som får
vondt i magen når ...). Nyttig nok, men det
blir for lite tyngde. Jeg savner strukturering
av prinsippene og prioritering av teknikkene.

En lærebok i kommunikasjon vil alltid ha
sine begrensninger. Avslutningsvis skriver
forfatteren at klinikere lærer å snakke med
pasienter gjennom trening, ikke gjennom
bare å lese om det. Sett i den sammen-
hengen, og kombinert med veiledning, kan
Pediatric Interviewing bidra med gode,
praktiske innspill.

Bård Fosli Jensen

Helse Sør-Øst kompetansesenter for
helsetjenesteforskning
Akershus universitetssykehus

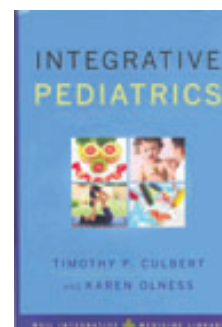
Fremtidens pediatri utfordres?

Timothy P. Culbert, Karen Olness

Integrative pediatrics

720 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press,
2009. Pris USD 50

ISBN 978-0-19538472-7



Sykdomspanora-
maet hos barn og
ungdom er i end-
ring. Således også
hvem pasienter og
pårørende opp-
søker for å få
hjelp. Man regner
med at > 50 % av
barn med kroniske
sykdommer
benytter seg av

alternativ medisin, i tillegg til den behand-
lingen de mottar på barneavdelingene.
Dette utfordrer dagens pедиатriske praksis
innenfor rammeverket av en tradisjonell
biomedisinsk forståelse og argumenterer
for en mer helhetlig biopsykososial tenk-
ning. Som barneleger er vi ikke flinke nok

til å spørre om våre pasienter mottar alternativ behandling, og foreldrene forteller ikke like spontant om det.

Begrepet «integrative pediatrics» har ikke helt fått fotfeste i Norge, og vi har derfor heller ikke noen god oversettelse. Det dreier seg ikke bare om komplementær og alternativ medisin (Complementary and Alternative Medicine – CAM) (1), men om et mer utfyllende helhetsperspektiv som rommer biologiske, psykologiske, sosiale, miljømessige og spirituelle/religiøse forhold, samt livsstil (inkludert kosthold) og familiestruktur – i tillegg til mer konvensjonell eller allopatisk (skolemedisinsk) pediatri. Betydningen av forholdet mellom behandler og pasient understrekes.

Redaktørene Culbert og Olness er to størrelser innenfor denne grenen av amerikansk pediatri. Karen Olness, som for øvrig har norske aner, skrev allerede i 1981 en lærebok om hypnose hos barn sammen med Daniel Kohen (2). Hun var flere ganger i Norge i 1980-årene og redegjorde for interessante forskningsdata om bl.a. selvhypnose og biofeedback ved ulike smertetilstander hos barn. Hennes biomedisinske forskningsbakgrunn og innovative tilnærming i kombinasjon med hennes glitrende evne til pedagogisk fremstilling av hvordan hun hjelper barn til å hjelpe seg selv, var imponerende.

Oppslagsverket er omfattende med 69 bidragsyttere, de fleste fra gode pediatriiske fagmiljøer. Første del omhandler de store feltene i alternativ medisin som kiropraktikk, aromaterapi, bruk av urter, massasje, akupunktur, fysiske øvelser, kosthold, kroppsjel-terapi (hypnose og biofeedback), osteopati og naturopati. I den andre delen redegjør forfatterne for den kliniske anvendelsen av denne kunnskapen. Områder som lungemedisin, gastroenterologi, smertebehandling og mental helse utgjør her hoveddelen. Foran hvert kliniske kapittel innleder de med nøkkelbegreper, og det finnes også noen kliniske eksempler, selv om disse ikke er mange. Referanselisten til hvert kapittel er omfattende. Forskningsaktiviteten på feltet er stor.

Boken er et hederlig forsøk på å fagliggjøre et stort og uoversiktlig felt, som nok i sterkere grad har slått rot i USA enn i Norge. Dette er et oppslagsverk og må leses deretter. Verket er et uttrykk for den nye tid og vil prege det pediatriiske fagfeltet, også i Norge. Derfor bør barneleger skaffe seg det.

Hans Petter Fundingsrud
Barne- og ungdomsklinikken
Universitetssykehuset Nord-Norge

Litteratur

1. Kemper K, Vohra S, Walls R. American Academy of Pediatrics. The use of complementary and alternative medicine in pediatrics. *Pediatrics* 2008; 122: 1374–86.
2. Olness K, Kohen DP. Hypnosis and hypnotherapy with Children, 3. utg. New York, NY: The Guilford Press, 1996.

Praktisk og didaktisk om proktologi og tykktarmssykdommer

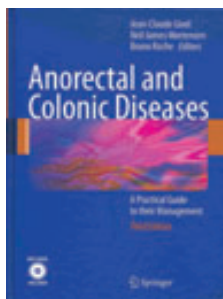
Jean-Claude Givel, Neil James Mortensen, Bruno Roche, red.

Anorectal and colonic diseases

A practical guide to their management. 3. utg. 818 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2010.

Pris USD 339

ISBN 978-3-540-69418-2



Denne boken foreligger nå i tredje utgave, betydelig revidert og utvidet fra sine to forgjengere, hvorav den første utkom for over 20 år siden.

Boken preges av at faget har utviklet seg, men også

layout, form og tilleggsdata har endret seg til det bedre. For å ta det siste først: Boken ledsages av en DVD som inneholder en rekke videosnutter fra de ulike seksjonene, og disse er til dels brukbart presentert for å forstå de ulike trinnene i de utvalgte prosedyrene. De er stort sett ikke for langteknelige, men preget av litt hjemmeredigering, stumfilm og innspill av dels gamle slides og powerpointoverganger, som man ville tro forlaget kunne sminket til noe bedre. Like fullt en kjekk tilleggssak, som nesten er obligatorisk ved nye lærebøker.

Målgruppen er i det vesentlige praktiserende spesialister innen koloproktologi, hovedsakelig med kirurgisk bakgrunn, men også (spesial)sykepleiere og studenter, samt allmennleger med spesiell interesse eller behov for å forstå vanlige og komplekse anoproktologiske problemstillinger, vil finne nyttig informasjon. Kvaliteten er god, den er solid innbundet og trykt på godt papir. Bruk av leselige skrifttyper, hyppige under- og mellomtitler i ulike farger, bred indeksering og mange figurer og tabeller gjør stoffet tilgjengelig og innbydende å lese. Det praktiske tilsnittet belyses ved at man bruker flytdiagrammer og problemløsningsalternativer. Man avslutter hvert kapittel med en quiz av flervalgstypen, med svar i liten skrift på samme side.

Boken er delt i fire, hvor første del omhandler anatomi og fysiologi med tilhørende (dels avanserte) undersøkelsesmetoder og alternativer. I del to tar forfatterne for seg anus og perianale lidelser – fra fisser og fistler til kløe, smerteproblemer og inkontinens. I del tre dreier det seg om kolorektale tilstander med hovedvekt på inflammatoriske tarmsykdommer og malignitet, men også på funksjonelle lidelser (forstoppelse, prolaps), traumer og fremmedlegemer. Del fire er for spesialistene, med sjeldne, særs vanskelige og/eller tverr-

faglige problemstillinger, og her er både gynekologer, urologer og plastikkirurger tatt med i tilnærmingen. Den siste delen omhandler også stråleskade, seksuelt overførbare sykdommer og tilstander hos barn.

De 49 kapitlene er glimrende illustrert, stoffet i all hovedsak velbalansert, og forfatterne presenterer en rekke alternative metoder for å løse ulike proktologiske problemer eller anorektale lidelser. Man bruker kunnskapsbaserte tilnærminger der det er tilgjengelig. Den største styrken synes likevel å være den didaktiske presentasjonen. Boken kan med fordel brukes som oppslagsverk og referanse for dem som hyppig behandler denne sammensatte pasientgruppen.

Kjetil Søreide

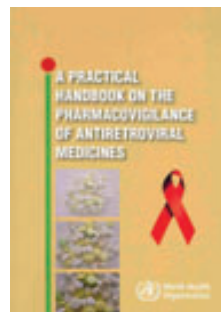
Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Håndbok for overvåking av bivirkninger

Verdens helseorganisasjon

A practical handbook on the pharmacovigilance of antiretroviral medicines

133 s, tab, ill. Genève: WHO, 2010. Pris CHF 30
ISBN 978-92-4-154794-9



Vi har nå 25 effektive antiretrovirale medikamenter mot hiv. Angrepspunktet er ofte prosesser i våre egne celler, og interaksjoner med andre medikamenter er vanlig. Behandlingen har derfor gitt betydelige

bivirkningsproblemer. Legemiddelovervåking (pharmacovigilance) omfatter oppdagelse, fastsettelse, forståelse og forebygging av bivirkninger eller andre medikamentrelaterte problemer. Verdens helseorganisasjon har nå utgitt en håndbok for slik systematisk registrering og evaluering av medikamentrelaterte bivirkninger og bivirkninger. Formålet er praktisk veiledning for sentre som driver med legemiddelovervåking, og helsepersonell engasjert i hiv- og aidsprogrammer spesielt for utviklingsland.

Man beskriver i detalj to ulike måter for overvåking og identifikasjon av bivirkninger av medikamenter generelt. Spontan rapportering omfatter rapportering av bivirkninger svarende til det som gjøres til Legemiddelverket i Norge, med skjema for melding av bivirkninger med videre rapportering til europeiske legemiddelmyndigheter og WHO. Prospektiv registrering av medikamentrelaterte hendelser (Cohort Event Monitoring – CEM) er mest effektivt og for-