LSDs basale farmakologi. Her har den i seg stoff til å være et referanseverk for farmakologer og toksikologer. Dette er sentralt fagstoff om kjemisk struktur, metabolitter, reseptorvirkning, interaksjoner og dyreforsøk på toksisitet. Her er boken omfattende nok og relativt nyansert, selv om den refererende stilen, uten synteser, gjør teksten tung å lese noen ganger. Dette utgjør nesten tre firedeler av teksten.

Resten består av en historisk gjennomgang, noe som er på sin plass for et stoff som ble oppdaget i 1943, og hvor nesten all forskning rundt dette stoffet sluttet 25 år senere, og en gjennomgang av den kliniske farmakologien til stoffet. Her er boken selektiv og svak. Forfatterne selger et standpunkt fremfor å være etterrettelige. For eksempel bruker man manglende forskning som et bevis for at problemer som hjerneskade, flashbacks, misbruk og avhengighet ikke finnes. Man roter med begrepet avhengighet. Man sier at riktignok kan man utvikle toleranse, men det finnes ingen bevis for fysisk avhengighet. Man latterliggjør manualene ICD-10 og DSM som har med avhengighetsdiagnoser for stoffet å gjøre, og bruker det som nok en indikator på at så mange har misforstått.

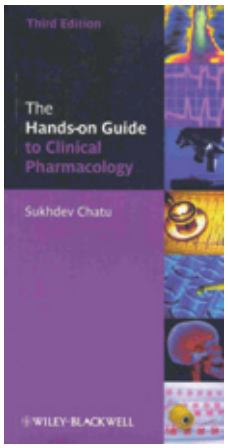
Boken er utgitt av Oxford University Press i samarbeid med The Beckley Foundation Press. Stiftelsen inviterer kjente forskere i feltet (1) og lar dem bruke tid på å lage seg oversikter over et av emnene som interesserer stiftelsen. Jeg har tidligere anmeldt en kritisk gjennomgang av den vestlige verdens cannabispolitikk, som var ganske god (2), men denne gangen spør jeg hvorfor et seriøst forlag som Oxford University Press blir med på slike prosjekter. Sentrale elementer av teksten er skikkelige, men underteksten er tendensiøs. Her bruker man forskning til å støtte et standpunkt fremfor å undersøke et fenomen. Det blir politikk og ikke vitenskap. Ikke én gang spør man om hvorfor vi skulle trenge dette rusmidlet, eller hvorfor det, til tross for 25 års forskning og nesten 10 000 vitenskapelige artikler, ikke var mulig å finne én god terapeutisk anvendelse for LSD. For det sto ikke på forsøkene; behandling av autisme, snarveien til det underbevisste i psykoterapi, behandling av schizofreni, og å gi alkoholavhengige en transcendental opplevelse skulle gi gode muligheter for en ny start. Mye er prøvd, mange har feilet. Doug Sellman har sagt at «war on drugs» kom i veien for en skikkelig utforskning av det terapeutiske potensialet i en rekke rusmidler (3). Her sikter han bl.a. til LSD-forskningen. Til tross for at man egentlig forsøker å vise at han har rett, ender man opp med å vise det motsatte – at en søken etter medisinske indikasjoner for LSD har vært en fåfengt affære.

Jørgen G. Bramness
Senter for rus og avhengighetsforskning
Universitetet i Oslo

Litteratur
1. Passie T, Halpern JH, Stichtenoth DO et al. The pharmacology of lysergic acid diethylamide: a review. CNS Neurosci Ther 2008; 14: 295–314.
2. Bramness JG. Godt dokumentert om cannabis og cannabispolitikk. Anmeldelse av: Room R, Fischer B, Hall W et al. Cannabis policy. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1383.
3. Sellman D. The 10 most important things known about addiction. Addiction 2010; 105: 6–13.

Farmakologi i frakkeformat

Sukhdev Chatu
The hands-on guide to clinical pharmacology
3. utg. 248 s. Chichester: Wiley-Blackwell, 2010.
Pris GBP 20
ISBN 978-1-4051-9195-1



Målgruppen er først og fremst studenter som trenger et hjelpemiddel i puggingen frem mot farmakologieksamen, og ferske sykehusleger som trenger et hendig oppslagsverk, som dekker det meste man trenger å vite om de mest brukte medikamentene. Det praktiske formatet passer utmerket i en frakkelomme. Boken er delt inn i 15 kapitler etter organsystem eller terapiområde.Forfatteren innleder hvert kapittel med kortfattede behandlingsretningslinjer for de vanligste tilstandene innenfor terapiområdet, deretter kommer et avsnitt om viktige legemiddelgrupper (f.eks. antidepressiver i psykiatrikapitlet), før forfatteren presenterer enkeltmedikamentene. Layouten er oversiktlig, med beskrivelse av ett medikament per side, konsistent inndelt i avsnittene indikasjoner, virkningsmekanisme, bivirkninger, kontraindikasjoner, interaksjoner og administrasjonsvei. Dertil kommer til slutt et avsnitt om spesielle forhold vedrørende bruken og effekten av medikamentet.

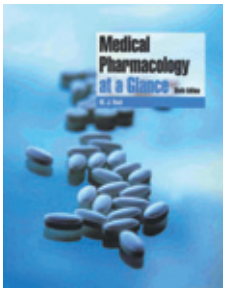
Stikkprøver har ikke avslørt noen feil. Utvalget av medikamenter og detaljnivået i opplysningene om dem synes fornuftig for en håndbok i dette formatet. Selv om engelske og norske terapitradisjoner ikke er veldig ulike, vil nok utvalget av legemidler ikke helt matche norske forhold. Styrken er at forfatteren gir et overblikk over de farmakologiske egenskapene til sentrale legemidler på en rask og oversiktlig måte. Boken er poengtert og god på det farmakodynamiske området – her finner man bedre og langt mer tilgjengelige opplysninger enn i f.eks. *Felleskatalogen* – men tilsvarende svak på farmakokinetiske opplysninger, som i det store og hele mangler. Opplysningene om bivirkninger og interaksjoner er nokså sparsomme og begrenser seg til de presumptivt viktigste. Utelatelsen av doseringsangivelser bidrar nok også til inntrykket av at boken egner seg best for studenter. Forskrivere må fortsatt basere seg på mer omfattende oppslagsverk for å finne tilstrekkelig informasjon. Spørsmålet er vel om elektronisk tilgjengelige oppslagsverk som *Felleskatalogen* og *Legemiddelhåndboken* gjør denne typen håndbøker overflødige for de fleste leger i klinisk arbeid.

Jeg anbefaler håndboken først og fremst til studenter som et nyttig redskap i eksamensforberedelsene, men også til leger som er mer enn gjennomsnittlig interesserte i farmakologi, og som ønsker en kilde til rask og poengtert informasjon om legemidlene de putter i pasientene sine.

Arne Helland
Avdeling for klinisk farmakologi
St. Olavs hospital

Utdatert innføring i farmakologi

Michael J. Neal
Medical pharmacology at a glance
6. utg. 120 s, ill. Chichester: Wiley-Blackwell, 2009. Pris GBP 23
ISBN 978-1-4051-8197-6



Boken tilhører en serie av kortfattede studentbøker i medisin. I omslagsteksten sier forlaget at boken kan brukes som introduksjon til faget, og som repetisjonsbok for dem som nærmer seg slutteksamen. Forfatteren presenterer faget i form av 46 tosiders artikler med én figur og med ledsagende tekst om sykdommer og legemidlene som hører til. Han sier i forordet at han har begrenset teksten til det minimum som er nødvendig for å forstå figuren i hvert kapittel, og at fargebruk i figurene er den mest synlige endringen fra 2005-utgaven. Men boken er ikke oppdatert frem til 2005. For det første mangler banebrytende nyere legemidler, f.eks. imatinib, som fikk FDA-godkjenning i 2001. For det andre bruker forfatteren uforholdsmessig mye plass på gamle og mindre aktuelle legemidler som halotan, tioridazin, cimetidin og irreversible MAO-hemmere. Han bruker også mye plass på transmittersubstanser, autonomt nervesystem og membraner – omtrent som man gjorde i 1970-årene. Han gir derimot minimalt av informasjon som kan hjelpe