

Lærebok i ny utgave – fremdeles førstevalg



Petter Giæver
Lungesykdommer
 3. utg. 307 s, tab, ill. Oslo: Universitetsforlaget,
 2015. Pris NOK 499
 ISBN 978-82-15-02286-4

Petter Giæver utgir ny utgave av sin lærebok i lungesykdommer. Den første fra år 2002 ble anmeldt i Tidsskrift av professor Frode Gallefoss. Han karakteriserte boken som en glimrende innføring i faget, ikke bare for medisinstudenter, sykepleiere og fysioterapeuter, men også spesialistkandidater og etablerte legespesialister.

Tredje utgave er oppdatert på en rekke områder innenfor sykdomskapitlene, mens de innledende seksjonene om struktur og funksjon, symptomer og tegn, respirasjonsfysiologi og respirasjonssvikt er nokså uendret. Boken består av 282 sider (før en rikholdig referanseliste) fordelt på 22 kapitler. De høyprevalente kategoriene astma, kols og pneumoni tilgodeses med rundt 20 sider hver. De to kapitlene Interstitielle lungesykdommer og Pulmonal vaskulitt, alveolær blødning og eosinofil pneumoni omtales over 40 sider, mens lungekreftseksjonen består av 16 sider.

Forfatterens lange kliniske erfaring kommer fint frem ved at sentrale elementer i diagnostikk, behandling og oppfølging fremheves. Det mest imponerende er grundigheten i omtalen av lungefysiologi, -patologi og -patofysiologi innenfor sykdomskategoriene, illustrert med gode røntgen- og CT-bilder. Denne kunnskapen gir grunnlag for en dypere forståelse av faget. Samtidig florerer det av praktiske råd, som for eksempel om rutiner ved astmaforverring: «Epikrise med plan for oppfølging bør formidles til fastlege samme dag som pasienten reiser hjem».

Giæver fortsetter det krevende arbeidet med å oppdatere *Lungesykdommer*. Som for andre medisinske lærebokforfattere blir det som å løpe etter et tog som går raskere og raskere fra deg. Vi er likevel imponert over standarden og anbefaler den som førstevalg ved alle læresteder. Det er noen punkt på ønskelisten og noen korreksjoner å foreslå til neste utgave:

- Søvnrelaterte respirasjonsforstyrrelser utgjør en stor del av faget og savnes. Pasienter med behov for langtids mekanisk ventilasjon håndteres i stor grad av lungeleger. Disse to feltene kunne omtales i ett kapittel inkludert referanse til nasjonal veileder fra Helsedirektoratet.
- I boken anbefales reversibilitetstest for å skille astma og kols. Graden av reversibilitet omtales imidlertid i globale retningslinjer som lite verdifull ved differensialdiagnostikk mot astma. Bronkial termoplastikk gjøres i Norge fra år 2014 og anses ikke lenger for eksperimentell behandling.
- Lungekreftkapitlet er knapt. Kirurgi omtales som eneste form for helbredende behandling. Stereotaktisk strålebehandling utelates her og nevnes heller ikke som behandling av hjernemetastaser. Immunterapi burde omtales. Granulocyt-makrofag-kolonistimulerende faktor tilrådes ved småcellet lungekreft, men dette er i konflikt med gjeldende anbefalinger. I intervensjonskapitlet omtales mange teknikker. Brakyterapi gjøres i Norge, og kunne vært omtalt noe mer utførlig.

Sverre Lehmann

Seksjonsoverlege, Lungeavdelingen
 Haukeland universitetssykehus
 og

Øystein Fløtten

Seksjonsoverlege, Lungeavdelingen
 Haukeland universitetssykehus

Skadelig bruk av legemidler



Tore Bakken
Pasientskaden
 En spenningsroman om vanedannende legemidler. 198 s. Oslo: Eget forlag, 2015.
 Pris NOK 150
 ISBN 978-82-303-2924-9

Tore Bakken har skrevet en bok om å ha et problemfylt forhold til vanedannende legemidler og da særlig benzodiazepiner og z-hypnotika. Vi følger hovedpersonen Kristen Hansen fra første angst-anfall, gjennom begynnende medisiner, via mer angst og økende medisinbruk, til han til slutt får et stort forbruk og opplever store problemer. Vi følger veien til erkjennelse, gjennom hjelpesøking og til behandling. Underveis finnes det mange gode poeng om hvor vanskelig det er å innse at man har et problem, hvor lite de som har problemer med legemidler kjenner seg igjen i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og hvordan erkjennelse og tilfriskning skjer stegvis.

Ulike personer vil ha ulike opplevelser. Noen vil kjenne seg igjen i Bakkens bok. For dem kan boken sette i gang tanker og refleksjoner som kan hjelpe dem mot endringsvilje, eller den kan tilby støtte underveis. Endringer vil alltid følges av ambivalens. Det å lese om andres opplevelser, tanker og prosesser kan være klargjørende for egen situasjon. Jeg tror også Bakkens formidling av følelser rundt avhengigheten og sorg vil treffe noen. Kanskje vil også diktene han selv og hans kone har skrevet gi resonans.

Andre vil ikke kjenne seg igjen. De vil kanskje synes dette blir for sentimentalt, for strengt eller for ensidig.

Det er ikke denne anmelderen gitt å gå i rette med Bakken og opplevelsene han beskriver. Hans opplevelser er hans opplevelser. Men noen beskrivelser fremstår som nokså uvanlige. Som da legen sterkt advarer Kristen Hansen mot å trappe ned eller å slutte med benzodiazepiner og gjentatte ganger ironiserer over pasientens egne bekymringer om bruken. Heldigvis er det ikke mange slike leger. Kunne boken stått seg på flere nyanser for også å treffe dem som får problemer i mindre outrerte situasjoner?

Bakken har valgt å skrive i tredjeperson. Det er sikkert gjort ut ifra et ønske om å skape distanse til egen historie, som Bakken har stått frem med tidligere, men i perioder gir dette mye distanse og gjør boken og språket oppstylt. Man kan godt skrive i førsteperson uten at det er selvbiografisk. I det hele hadde boken stått seg på ikke å prøve å være noe annet enn den er. Det er vanskelig å lese dette som en spenningsroman. Den er kanskje ikke engang en roman, men en beskrivelse av hvordan problemer med overdreven bruk av vanedannende legemidler kan oppstå og en mulig vei ut av det.

Det er en del faglige unøyaktigheter, men det hindrer ikke at boken vil kunne leses med utbytte av noen pasienter. Blant annet inneholder den noen nyttige råd for den som vil søke behandling eller trenger opplysninger. Kanskje kan den danne utgangspunkt for en god samtale om noe legen eller pasienten ønsker å sette på dagsordenen?

Jørgen G. Bramness

Forskningsdirektør, Senter for rus og avhengighetsforskning (SERAF),
 Universitetet i Oslo