

grei måte, der terningkast tre betyr at dokumentasjonen for effekt er relativt sikker (metaanalyser eller flere kliniske studier av god kvalitet), to betyr at kosttilskuddet kanskje kan virke (få og små studier eller motstridende resultater) og en angir stor usikkerhet. Litt uventet for noen er det kanskje at det synes å være dokumentasjon for effekt av enkelte urter enn for de fleste vitaminer og mineraler.

Selv om boken er den beste denne leseren har sett i den populærvitenskapelige sjangeren til nå, er det fortsatt et visst forbedringspotensial. I innledningen forklares det altfor dårlig hvorfor for eksempel ginseng både er kosttilskudd og naturlegemiddel. Kroppsegne substanser som carnitin og Q10 faller mellom alle stoler. Undertegnede savner også en oversikt over øvre grenser for inntak av de enkelte stoffene – for vitaminer og mineraler er slike kommet fra EU de siste årene og kunne lett ha inngått i en egen tabell. Respekt for dosene er en av de viktigste utfordringene vi står overfor i vanlig opplysningsarbeid om kosttilskudd. På tross av disse få innvendingene anbefales boken.

Helle Margrete Meltzer
Nasjonalt folkehelseinstitutt

God, men med begrenset nytteverdi

Robert B. Taylor

Fundamentals of family medicine. The family medicine clerkship textbook
3. utg. 608 s, ill. New York: Springer-Verlag New York, Inc, 2002. Pris EUR 53
ISBN 0-387-95479-1

Diagnostiske utredninger og behandling har som regel et felles grunnlag i den vestlige verden, samtidig er det daglige kliniske virke preget av lokale og nasjonale forhold og tradisjoner. Dette medfører at en relativt god, men kortfattet lærebok i allmennmedisin, som denne, som er myntet på amerikanske medisinstudentene, har en begrenset praktisk overføringsverdi til norske forhold.

Denne utgaven inneholder et kort, overfladisk introduksjonskapittel hvor forskjellen på allmennpraksis i USA og Norge kommer klart frem. I amerikansk allmennpraksis legges det i større grad vekt på familien som enhet, i vårt land vekt legges enkeltpersonen. Den amerikanske familielegen, i motsetning til sin norske allmennpraktikerkollega, deler førstelinjeansvaret med gynekologer, pediatere og indremedisinere og har ofte et utvidet ansvar for sine pasienter også ved sykehusinnleggelse. Dette gjenspeiles ved at vi følger en utvidet familie og familiemedlemmenes medisinske problemer gjennom alle de 25 kliniske kapitlene i boken. I slutten av hvert kapittel er det arbeidsoppgaver for

medisinstudentene, med rom for kritisk evaluering og refleksjon. Dette fungerer bra.

Det amerikanske preget fremkommer også i valg av emner og i detaljeringsgrad. Et av de lengre kapitlene omhandler utredning og behandling av HIV-positive, mens dagliglivets psykiatriske problemstillinger bare opptar om lag 5 % av bokens sider. Det er to helt nye kapitler. Det ene er tydelig preget av amerikanernes nærhet til de siste års verdenshendelser og tar detaljert for seg allmennpraktikerens rolle og respons ved biologisk og kjemisk terrorisme. Det andre er en kortfattet og relevant oversikt over allmennmedisinsk kunnskapshåndtering.

Boken kan være en nyttig innføring hvis du vil vite mer om hva som rører seg i amerikansk klinisk allmennpraksis, men den har neppe særlig bruksverdi som lærebok i Norge.

Per Hjortdahl
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Viktig og velskrevet om fysisk aktivitet og helse

Bente Klarlund Pedersen
Recept på motion – motion som forebyggelse
181 s, tab, ill. København: Nyt Nordisk Forlag, 2002. Pris NOK 149
ISBN 87-17-03734-4



Et halvår etter at det i Recept for et sunnere Norge (1) blir slått fast at fysisk aktivitet skal være et av de viktigste satsingsområdene i den nasjonale folkehelsepolitikken, kommer boken som forteller oss hvorfor og hvordan. Måtte

den bli lest av mange!

Alle «vet» at det er sunt å bevege seg. Men derfra til å gi konkrete og korrekte råd tilpasset den enkelte pasient kan det være et stykke å gå. Særlig for primærleger, fysioterapeuter og annet helsepersonell med ambisjoner om å følge opp den nyetablerte grønnrecept-ordningen, vil *Recept på motion* være et viktig hjelpemiddel på veien.

Den danske Sundhedsstyrelsen nedsatte i 2002 en arbeidsgruppe som skulle belyse den vitenskapelige bakgrunnen for fysisk aktivitet i forebygging og behandling gjennom bl.a. en detaljert og faktoppekket håndbok (2) primært rettet mot praktiserende leger. Forfatterens hensikt med den mer populærvitenskapelige oppfølgeren *Recept på motion* er å gjøre dette stoffet lettere tilgjengelig. Boken henvender seg ikke bare til leger, men alle andre som vil

vite mer om bakgrunnen for at fysisk aktivitet forebygger sykdom.

De innledende kapitler handler om konsekvenser av inaktivitet, om muskelfunksjon og kondisjon og grunnleggende treningslære. Stoffet er lettfattelig beskrevet. De neste kapitlene er imidlertid bokens perler. De gir en oversikt over hva fysisk aktivitet har å si for pasienter med ulike sykdommer – diabetes, hyperkolesterolemi, hypertoni, overvekt og fedme, gallesteinssykdom, kreft, osteoporose og m.m. Dette er spennende lesning. Forfatteren har klart å kombinere god oversikt med mer detaljert beskrivelse av banebrytende forskningsarbeider og konkrete råd om trening for den enkelte pasient i hver diagnosegruppe. Til slutt kommer kapitler om barn, eldre og tilrettelegging for økt fysisk aktivitet i hverdagen

Forfatteren, dr.med. Bente Klarlund Pedersen, er professor og overlege ved Epidemiklinikken og Centeret for muskelforskning. Dette er en av verdens fremste forskningsgrupper når det gjelder sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse og de bakenforliggende mekanismer for disse effektene. Det er derfor ingen overraskelse at innholdet er solid faglig fundert og godt oppdatert, men det er gledelig også å kunne slå fast at språkføringen er ledig og stoffet lettfattelig.

Denne boken bør ingen fastlege eller fysioterapeut med respekt for seg selv være foruten! Det hadde heller ikke gjort noe om den også ble lest av mange pasienter.

Roald Bahr
Norges idrettshøgskole

- Litteratur**
1. St.meld. nr. 16. (2002–2003). Recept for et sunnere Norge. Folkehelsepolitikken.
 2. Fysisk aktivitet: håndbok om forebyggelse og behandling. Sundhedsstyrelsen, København, 2002.

Liten lekker bok om søvn

Jes Gerlach
Søvn
154 s, tab, ill. København: Psykiatrifondens Forlag, 2003. Pris DKK 150
ISBN 87-90420-36-5



Forfatteren ønsker å bidra til økt viten om søvnens betydning for energi og livskvalitet og for å unngå kroppslig og psykisk sykdom. Målgruppen er både den alminnelige leser og profesjonelle helsearbeidere. Utgivelsen er støttet av legemiddelfirmaet

Organon. Første halvdel gir en oversikt over søvnstadier, søvnmekanismer, drømmer,

signalstoffer involvert i søvn, hormoner og immunforsvarets relasjoner til søvn, søvn ved psykiske sykdommer og søvn hos eldre, demente og barn. Det er kapitler om søvn, kjønn og sex, om mosjon og kosttilskudd, og om alkohol, stoff og misbruk. Siste del av boken er viet søvnproblemer og søvn-sykdommer.

Layouten er god. Det er rikelig med tabeller og for det meste gode illustrasjoner. Papiret er tykt og glatt, og boken fremstår som meget tiltalende og leservennlig. Forfatteren er psykiater med nevrofarmakologi som spesialfelt. Fremstillingen bærer preg av dette, med stor vekt på signalstoffer, hormoner og psykofarmaka. Dette er et pluss mange steder, slik som i kapitlene om søvn og psykiske sykdommer, om alkohol og stoff, og om sovemedisiner. Andre steder er det definitivt et minus, som når forfatteren forklarer søvnregulering som et samarbeid mellom det indre ur og utskillingen av og balansen mellom de ulike signalstoffer eller presenterer neuropeptidet hypocretin (orexin) som det viktigste signalstoffet for søvn.

Boken er altså noe ujevn, og bærer preg av den store bredden i målgruppen. Det beste kapitlet er det om sovemedisin, som er meget nyttig for leger. Jeg nøler likevel med å anbefale den for leger, fordi den første delen om basal søvn er for mye preget av forenklinger og dels uriktig og av kategorisk fremstilling av stoff som det langt fra er vitenskapelig enighet om.

Litteraturhenvisninger finnes nesten ikke. Siste del av boken er definitivt den beste og vil være nyttig lesing både for annet helsepersonell og for pasienter.

Reidun Ursin

Fysiologisk institutt
Universitetet i Bergen

Med makten i sitt ord

Arild Bjørndal, Magne Nylenna, red

Med makten i sitt ord:

festskrift til Per Fugelli på 60-årsdagen.

231 s, ill. Oslo: Unipub, 2003. Pris NOK 329
ISBN 82-7477-159-1



Dette er et festskrift til Per Fugelli på 60-årsdagen i desember 2003. 22 kolleger og venner er bidragsytere, men jubilarer selv får siste ord i kapitlet Forenklet selvangivelse.

Temaene spenner vidt og reflekterer de mange fagfelter og saker Per Fugelli har engasjert seg i. Noen smakebiter: Christian Borchgre-vinks kapittel handler om etableringen av tre akademiske fag ved Universitetet i Oslo: allmenmedisin, etikk og geriatri, Kirsti

Malterud beskriver hva som er god forskningsveiledning og Arvid Bryne omtaler rikssynseren – «provokator, veiviser eller klovn i det offentlige rom?». Fugelli hylles for sin ordkunst, sin humor og sitt engasjement, men flere av forfatterne er også kritiske. På hvilken måte påvirkes og oppfattes faget sosialmedisin når dets fremste målbærer ikke har data bak synspunktene? Bør det være en sosialmedisinsk fanesak at man skal ha rett til å røyke hvor som helst?

I et av kapitlene spør Anne Kveim Lie hvordan man skal få studenter til å lytte og lære. Hun sammenlikner hvordan gynekologen Ernst Schjøtt-Rivers (1901–82) trollbandt studentene med sine forestillinger med hvordan Fugelli oppnår det samme ved å stå rolig bak talerstolen og lese sitt manuskript: «Det gjorde uutslettelig inntrykk på mine medstudenter; fraværet av hjelpemidler gjorde mer ut av seg enn de mest avanserte opplegg ... Det forunderlige er at det fungerte; ingen begynte å lese avisen i hans forelesninger, selv ikke i smug.»

Boken har en 30 siders bibliografi. Kan hende burde den vært kortere. Iona Heath peker i det eneste engelskspråklige kapitlet på at Fugelli har publisert lite på engelsk, mens Magne Nylenna skriver om den økende informasjonsmengden og problemene en slik overflod av informasjon fører med seg. Men det er ingen grunn til å la være å skrive. «Tvert imot må du skrive stadig mer – og i hvert fall stadig bedre – om du skal nå frem med ditt budskap.» Nylenna henvender seg her til alle leserne, men jubilarer tar det nok også med seg.

Erlend Hem

Tidsskriftet

Perspektivgivende skjønnlitterær idébank

Jan C. Frich, Edvin Schei,
Knut Stene-Johansen, red

På sykeleiet –

sykdom og medisin i litteraturen

288 s, ill. Oslo: Gyldendal, 2004. Pris NOK 349
ISBN 82-05-32565-0

På sykeleiet er en samling skjønnlitterære tekster med sykdom og legevitenskap som tema. Redaktørens tanke har vært å bruke litteraturen til å utvide og nyansere sykdomsbegrepet. Innledningsvis hevdes det at boken i utgangspunktet er rettet mot alle som forholder seg til sykdom privat eller i arbeid. Det er vanskelig å tenke seg noen som faller utenfor målgruppen! Når det gjelder leger og andre som er så interessert i medisin at de leser boken anmeldelser i Tidsskriftet, er det fristende å antyde at boken bør være obligatorisk i hyllene.

Tekstutvalget i antologien favner bredt, både hva gjelder sjanger, innhold, tids-

epoke, opphavssted og form. Her er dikt og noveller, kortprosa, essayer og utdrag fra romaner, skuespill og sagaer. Forfattergalleriet spenner fra Ludvig Holberg via Alf Prøysen til Franz Kafka og Susan Sontag. Boken som helhet veves tettere sammen av en velskrevet innledning som nesten kan leses som et selvstendig essay om medisin og litteratur. Redaktørens engasjement for ivaretagelse av pasienter som hele mennesker skinner tydelig igjennom.

Tekstsamlingen er inndelt i seks deler: Lidelsen, Ordet, Smitten, Troen og Oppløsningen. Tekstene i hver del har felles tema – som korresponderer med deloverskriften. Men ofte belyser hvert romanutdrag eller dikt emnet fra svært forskjellige vinkler.

Glanspapirfaktoren i *På sykeleiet* er ekstremt lav. Klassiske legeromaner med kjekkasdoktorer og letturte damer har ingen plass her. Det er tydelig at man har lagt mye arbeid i å finne frem til den virkelig gode litteraturen på området.

På et vis kjennes boken litt som en livbøye for meg. Noe du kan ta tak i når du synker til hårfestet ned i en strøm av rutinemessige vondter og lidelser og lurert på hvor menneskene er blitt av under sykdomsfjellet. Et vell av inspirerende tanker og assosiasjoner oppstår under lesingen. Perspektiver som man kjenner at man trenger å bli minnet på fordi de altfor lett blir borte i hverdagsmaset.

Selv om det er lagt vekt på at alle tekstutdragene skal kunne leses som selvstendige enheter, kan man ofte savne fortsettelsen. Kanskje er dette en av bokens største fordeler? *På sykeleiet* er ikke oppbrukt når den er utlest. Den blir stående i bokhyllen som en idébank, et sted du kan kikke når du trenger nye forslag til noe du skal lese neste gang.

Kari Holte

Anestesiavdelingen
Fredrikstad