

de vanligste og alvorligste psykiske lidelsene – depresjon, angstlidelse, bipolar lidelse, schizofreni, alkohol- og rusmiddel-misbruk samt spiseforstyrrelser. I det første kapitlet blir generelle aspekter ved psyko-farmakologisk behandling av gravide drøftet. De to påfølgende omhandler forekomst, klinisk forløp og behandling av depresjon under graviditet og barseltid. Nåværende kunnskap om bruk av antidepressive midler under graviditet blir presentert i en oversiktlig tabell. Det inngår også en tabell som sammenfatter resultater fra studier der man har undersøkt overgang av psykofarmaka via brystmelken. Et flertall av forfatterne befinner seg helt i forskningsfronten når det gjelder psykofarmakologisk behandling av gravide. Men dette er et forskningsfelt der det stadig kommer nye resultater til, dermed er det også stor sannsynlighet for endringer av dagens anbefalinger.

Et kapittel vies ulike angstlidelser. Forfatterne gir en inngående presentasjon av kognitiv atferdsterapi, som de mener egner seg godt for kvinner i perinatalperioden. Siste kapittel omhandler barn av psykisk syke foreldre.

Selv om dette er en meget solid bok, har den noen svakheter. Det er 18 bidragsytere, men ingen av dem kommer fra land utenfor USA og Canada. Et spørsmål blir da om fagfeltet perinatal psykiatri kan dekkes bredt nok med et så selektert forfatterpanel, spesielt med tanke på samfunnsmessige og kulturelle aspekter. Boken har også en farmakologisk slagside – ulike aspekter ved psykofarmakologisk behandling er veldig godt dekket, mens f.eks. gjennomgangen av epidemiologiske data og diagnostisering er mindre grundig. Dette avspeiler nok at et flertall av forfatterne er farmakologer. Noen av dem synes å ta begrepene «post partum-depresjon» og «post partum-psykose» for gitt, selv om disse begrepene er omdiskutert (1, 2) og det fortsatt ikke er godt nok grunnlag for å si at disse lidelsene har andre årsaksfaktorer eller skiller seg kvalitativt ut i denne livsfasen sammenliknet med andre livsfaser.

Alt i alt er det lite å utsette på denne presentasjonen. Med hjelp av informasjonen den gir, blir det nå lettere å gi behandling ut fra forskningsbasert kunnskap. Omfanget og engelsken begrenser nok leserkretsen i Norge, men den bør kunne være nyttig som oppslagsbok. Mesteparten av studier som omhandler bruk av psykofarmaka hos gravide og ammende er publisert i løpet av de senere årene, så boken fyller et tomrom. Den anbefales derfor på det varmeste til alle som behandler gravide kvinner med psykiske lidelser.

Malin Eberhard-Gran
Divisjon for psykisk helse
Nasjonalt folkehelseinstitutt

Litteratur

1. Brockington I. Postpartum psychiatric disorders. *Lancet* 2004; 363: 303–10.
2. Riecher-Rössler A, Steiner M, red. Perinatal stress, mood and anxiety disorders: from bench to bedside. Basel: Karger, 2005.

Mesterverk om svangerskapspsykoser

Ian Brockington

Eileithya's mischief

The organic psychoses of pregnancy, parturition and the puerperium. 329 s, ill, tab. Bredenburg: Ery Press, 2006. Pris GBP 100
ISBN 0-9540633-2-5

Ian Brockington, professor emeritus fra University of Birmingham, var i en årrekke leder for en av de få klinikker i Europa der man er spesialisert på psykiske lidelser i forbindelse med svangerskap og fødsel. En rekke viktige artikler om dette emnet er kommet fra hans hånd. I denne omfattende monografien tar han for seg organiske psykoser ved svangerskap, fødsel og barsel – Eileithyas «ugagn». Eileithya var grekernes jordmorgudinne, og som andre guddommer hadde hun sine luner. Hun hadde forstyrret fødselsveene for Zevs' elskerinne Alkmene, men ble lur av Alkmenes tjenestepike Galanthis, slik at Herkules ble født. Eileithya ble da så sint at hun gjorde Galanthis om til røyskatt.

Boken er en gullgrube for den som vil studere kvinners psykotiske lidelser i denne viktige perioden av livet. De lidelser som gis omtale i egne kapitler er chorea gravidarum, Wernicke-Korsakoffs syndrom, eklamptiske psykoser, infeksjonsdelir, cerebrale vaskulære lidelser, andre psykoser forbundet med fødsel og tilfeldig utløste psykoser.

Det er ikke bare lidelsene som omtales. Omfattende historikk gjennomgås, ofte går forfatteren helt tilbake til gresk-romersk litteratur, og litteraturen er omhyggelige ajourført. Grundige kasuistikker belyser hvert emne, kasuistikker hentet fra fortid og nåtid, mange av dem rørende og medrivende. 18 forskjellige organiske psykoser er dekket. Det dreier seg om sykdomsformer som etter hvert er blitt sjeldne i vår del av verden, men som fortsatt er sentrale i utviklingsland, noe som antydes i ratene for mødredød (maternal mortality rate). Mens denne er godt over 1 000 per 100 000 fødsler i land som Etiopia, Tanzania og Nigeria, er den 10–20 i USA, Japan og vesteuropeiske land. Det er fortrinnsvis i utviklingsland man ser de lidelser som omtales. Et langt liv i klinisk arbeid, omfattende litteraturstudier og to års systematisk skrivearbeid har gjort denne bok mulig. Dens like finnes ikke. Det eneste denne anmelder savner, er en kort omtale av at også mannen kan utvikle psykiske lidelser, inkludert psykoser, i forbindelse med sin

kvinnens svangerskap og fødsel. Disse psykosene er som regel ikke av organisk natur.

Ian Brockington har skapt et mesterverk som vil bli et viktig kildekrift for alle som arbeider med psykiske lidelser ved svangerskap, fødsel og barsel. Til alt overmål har han selv også deltatt i den tekniske utforming – som har gitt et vakkert resultat. Boken kan anbefales alle som er interessert i medisinsk historie. Av særlig interesse vil den være for leger som arbeider i utviklingsland.

Nils Retterstøl
Oslo

Akutt hiv – kun for immunologer og forskere

Heiko Jessen, Hans Jaeger

Primary HIV infection

Pathology, diagnosis, management. 90 s, tab, ill. New York: Thieme, 2005. Pris EUR 40
ISBN 3-13-133541-6



Dette er en samling av innlegg holdt på første European PHI Symposium (EPHIS), avholdt i Berlin sannsynligvis våren 2005, ettersom forordet er datert juli 2005. Boken er delt i tre seksjoner: *Pathology*, *New approaches* og *Clinical epidemiology and management*. Den første delen omhandler immunologi, og det er innlegg fra folk i fremtredende miljøer i Boston og Lausanne. I den andre delen er det kapitler om terapeutisk vaksinasjon, immunterapi og strukturerte behandlingsavbrudd. Bidragsyterne kommer fra forskningsmiljøer i Sydney, Pavia, Washington og Boston. Den siste delen inneholder et kapittel om resistens hos nysmittede, noen tyske kliniske erfaringer og en klinisk oversikt laget av den ene redaktøren, Jessen.

På omslagets bakside heter det at dette er den første medisinske lærebok om primær hivinfeksjon. Jeg synes knapt en samling innlegg på en i hovedsak immunologisk konferanse kan betegnes som lærebok. Men noe å lære er det i enhver bok. Det gode her er at det er de som kan mest om dette som skriver om det.

Det er de to første delene som har noe å gi leseren. Rask oppstart av hivterapi etterfulgt av terapeutisk vaksinasjon og/eller strukturerte behandlingsavbrudd har vært forsøkt for å få bedre egenkontroll over infeksjonen og drøye tiden frem til terapikrevende immunsvikt. Så langt har vel ingen intervensjon ved nysmitte vist seg å gi noen gevinst av betydning.

Kapitlet om resistens virker noe malplassert i denne sammenheng, og de nevnte tyske erfaringene er egentlig uten konklusjon. Diagnostikk, som kunne vært det mest nyttige for klinikere, er ikke omfattende diskutert. Og om man skal gjøre noen terapeutisk intervensjon hos disse pasientene eller ei, forblir fortsatt uavklart. Man får det svaret man ofte får når man ikke vet: Dette bør kun gjøres i studier.

Boken kan anbefales de få som driver forskning på dette feltet eller for dem som av andre grunner har spesiell interesse for akutt hivinfeksjon. Men for de fleste norske leger som arbeider med en av de mange sidene ved hiv er det ikke noe tap om man ikke har adgang til den.

Arild Mæland

Infeksjonsmedisinsk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Fantasifull terapi – men neppe filosofi

Michael White

Narrativ praksis

206 s. København: Hans Reizels Forlag, 2006.
Pris DKK 248
ISBN 87-412-0215-5

Michael White

Narrativ teori

168 s. København: Hans Reizels Forlag, 2006.
Pris DKK 198
ISBN 87-412-0216-3



Det finnes dager da kliniske samtaler går ... nærmest bra. Spørsmålene dine bringer samtalen videre og pløyer ny mark i forhold til det kjente. Du får til å lytte med «det andre øret», ha øre for det som ennå ikke er sagt. Hva er det som skjer når en

terapeutisk samtale er god? På dette feltet har vi mye å lære av erfarne kolleger. Enkelte familierapeuter har stor kompetanse som leger kan lære av.

Michael White er en australsk familierapeut som er godt kjent i Norge gjennom bøker, kurs og kongresser. Nå er et utvalg av Whites kapitler, artikler og intervjuer fra perioden 1984–2001 utgitt på dansk. Det interessante ved denne presentasjonsformen er at man får et innblikk i hvordan White presenterer seg selv over tid. Ulempene er at fremstillingen er preget av irriterende gjentakelser og mangel på helhetlig redigering av stoffet.

Det narrative perspektivet i familierapi tar utgangspunkt i at terapeuter ikke arbeider

med et klart definert problem, men med pasientens sykdomsfortelling, som utvikler seg i dialog med terapeuten. Dermed flyttes oppmerksomheten fra pasientens eller familiens indre egenskaper til fortellingen om problemet og dets virkninger. Avhengig av hvordan samtalen forløper kan historien utvikle ulike nyanser, ta ulike spor. Enhver har flere ulike fortellinger og ulike rammer å sette et problem inn i. På denne måten kommer språk, intensjon og interaksjon i sentrum for terapien.



Ifølge White fortolker vi våre erfaringer gjennom historier som gir opplevelsen mening. Selvfortellingene – hvordan vi snakker med oss selv om våre erfaringer – bygger vår dynamiske identitet. Selvfortellingene endrer seg, og flere

kan eksistere side om side. Fortellingene er ikke bare avspeiling av livet – meningen vi gir våre opplevelser, preger videre handlingsvalg og former våre liv.

White har utviklet flere terapeutiske arbeidsmetoder. Han er kanskje mest kjent for det han kaller eksternaliserende samtaler, der terapeuten kan tingliggjøre eller personifisere problemet som et eksternt fenomen på en måte som ivaretar de alternative historiene pasienten har om sin livssituasjon. Gjennom disse samtalene søker terapeuten å bidra til at personen kan formulere sine selvfortellinger på ny i lys av relasjoner og situasjoner, noe som gir grunnlag for å endre handlingsmønstre og skaffe seg nye erfaringer.

Det er ifølge White verken relasjonen eller løsningsforsøkene som er problemet. Problemet er problemet, og den eksternaliserende samtalen setter søkelys på emnet pasienten kommer for å snakke om.

White formulerer terapierfaringene sine godt. Terapihistoriene er preget av fantasi og uvanlige vinklinger. Ikke minst er det i *Narrativ praksis* inspirerende kasuistikker om arbeid med barn og med personer med alvorlige sinnslidelser. Om jeg en dag skulle bli psykotisk, kunne jeg godt tenke meg å ha en lege som hadde lest denne boken.

Jeg er ikke like fascinert av teoribyggingen og begrepsdannelsen slik White lar dem komme til uttrykk i *Narrativ teori*. Det er et gjentakende problem i presentasjonen at forfatteren gjennom sjargong og referanser søker å presentere budskapet ikke bare som terapi, ikke bare som perspektiv, men som en hel filosofi. Stoffet bærer ikke for dette formålet. Forsøkene på å trekke teoretiske kraftlinjer mellom Bateson, Foucault, Derrida og forfatteren fungerer

betydelig dårligere enn de praktiske terapiperspektivene.

I amerikanisert tradisjon blir leseren stadig minnet om at dette har vært nye tanker fra White. Det har det knapt, det er flere som tenker liknende tanker. Men familierapifeltet er preget av gurudyrking, og boken står i denne tradisjonen. Fagområdet har vært gjennom stadige utskiftninger av teoretiske modeller. Jeg ser dette som uttrykk for at menneskelig fortvilelse er et krevende arbeidsfelt, der søking etter bedre dekkende fortellinger og teoretiske rammer kan bidra til å dempe uroen også hos terapeutene.

Innvendingene til tross – her er en fremstilling av en idéverden der terapeuter kan finne både inspirasjon og nyttig hjelp. Stikkord som selvfortellinger, indre samtaler, eksternaliserende terapisaamtaler, handlings- og bevissthetslandskaper, bruk av brev og skriftlig materiale er eksempler på perspektiver som gir meg mening. Mens jeg leser tekstene assosierer jeg med egne erfaringer og får nye ideer og ny innsikt.

Bøkene egner seg dårlig for den som uten annen familierapibakgrunn ønsker å orientere seg på feltet. Her vil jeg heller anbefale en norsk bok (1). De egner seg derimot for den som har litt kjennskap til Michael White og ønsker å sette seg mer inn i hva han står for.

Per Stensland

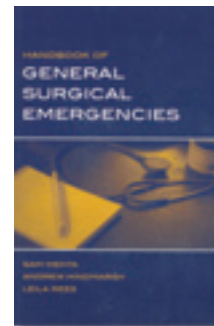
Sogndal legesenter
Sogndal

Litteratur

1. Hårtveit H, Jensen P. Familien – pluss én. Oslo: Universitetsforlaget, 2004.

Generell akuttkirurgi – en kortfattet lettvekt

Sam Mehta, Andrew Hindmarsh, Leila Rees
Handbook of general surgical emergencies
266 s, tab, ill. Oxford: Radcliffe, 2006.
Pris USD 40
ISDN 1-85775-746-7



Dette er ment å være en rask og tilgjengelig oversikt over kirurgiske akutttilstander, hovedsakelig tiltenkt medisinstudenter og klinikere som arbeider i akuttmottak. Den er i lommeformat og trykt i gråtoner på solid papir. Enkelte

tabeller og illustrasjoner, sistnevnte hovedsakelig grafiske, er spredt i teksten. Kapitlene er korte og omhandler generelle prinsipper for alt fra smertebehandling og pasientopptak til sepsis og sjokk med støtte av vitalfunksjoner.