

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforening.no

Gamalt nytt om samfunnets helse

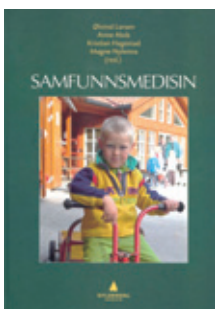
Larsen Ø, Nylenna M, Hagestad K et al, red.

Samfunnsmedisin

654 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2008.

Pris NOK 695

ISBN 978-82-05-34459-4



Samfunnsmedisin handlar om gruppe-rette helsearbeid. Det betyr at både det individuelle pasientaspektet og sjukdomsaspektet er tona ned, fokus er på samfunn og helse. Denne boka er utgått frå det dominerande sam-

funnsmedisinske miljøet i Oslo, med dei same forfattarane som stod bak *Helse for de mange – samfunnsmedisin i Norge* (1).

Boka er omfangsrik, bygd opp med 46 relativt korte kapittel, kvart kapittel med sjølvstendige forfattarar. Kapitla er lesarvennlege og pedagogisk lagt opp. Det er god balanse mellom tekst og illustrasjonar. Spesielt merker ein seg gode fargebilete som fungerer som sjølvstendige bidrag til teksten. Dei fleste, men ikkje alle kapitla har referansar til relevant litteratur og nettstader. Forfattarlista er lang, dominert av eldre personar av begge kjønn. Boka er utstyrt med eit oversiktleg innhaldsregister og stikkordregister.

Tematikken er rikholdig og variert: død, kjønn, ulikskap, fysisk aktivitet, genetik, livsstil, mat, drikkevatt, kloakk, trivsel, drikk og fyll, rus og vald. Perspektivet er internasjonalt, både utviklingshjelp, internasjonalt samarbeid og flyktningproblematikk er dekt. Samfunnsmedisinen er primært eit kommunalt oppdrag, og her får ein klare føringar på korleis dette bør realiserast.

Med ein så omfattande tematikk er det ikkje vanskeleg å finne emneområde som engasjerer meir enn andre. Det er heller ikkje vanskeleg å kritisere prioriteringar og val av perspektiv. Enkelte kapittel kunne med fordel ha vore kuttat ut. Til dømes, kapitlet om leing handlar vel meir om organisasjonspsykologi enn om samfunnsmedisin. På den andre sida saknar eg eigne kapittel med meir vekt på psykososiale problemstillingar, til dømes om korleis det er å vere ung i Noreg i dag. Ein offentleg utgreiing frå 1984

omhandlar framtidig samfunnsmedisin (2). Her vert den tredje sjukdomsbølgja av «samsjukdommar» (samliv, samarbeid, samfunn) som vil dominere rundt år 2000, omtala. Dei andre sjukdomsbølgjene, infeksjon og sivilisasjonssjukdommar (hjarte- og karlidingar, kreft, ulykker) er godt dekt i denne boka. Eg ville i tillegg ha ønskt eit sterkare samfunnspsykiatrisk perspektiv. Ute i praksis trur eg mange av oss opplever at den offentlege utgreiinga fekk rett. Og vi slit med å finne ut på kva måte vi skal møte alle utfordringane med angst, depresjon, samlivsbrot, konflikt og funksjonssvikt som vi blir presentert for dagleg.

Likevel konkluderer eg med at boka er aktuell for fleire enn den primære målgruppa medisinstudentar og samfunnsmedisinarar. Alle fastlegar og alle kommunale helsekontor vil ha god nytte av å bruke den aktivt. For dette er Boka om samfunnsmedisin i Noreg.

John Nessa

Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Larsen Ø, Alvik A, Hagestad K et al, red. *Helse for de mange – samfunnsmedisin i Norge*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003.
2. Norges offentlige utredninger. Helserådstjenesten. NOU 1984: 28.

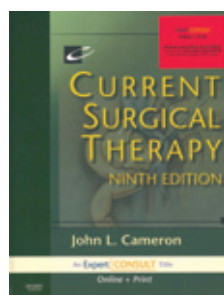
Dekkende og kortfattet om kirurgi

Cameron JL.

Current surgical therapy

Expert consult: online and print. 9. utg. 1 397 s, tab, ill. Philadelphia, PA: Mosby Elsevier, 2008. Pris USD 179

ISBN 978-1-4160-3497-1



Denne boken er dr. Camerons livsverk, og foreligger nå i niende utgave etter førsteutgivelsen som kom i 1984. Målgruppen er assistentleger, grenkandidater og praktiserende kirurger i privat eller akademisk virke.

Forfatterne av de 270 kapitlene er nær utelukkende amerikanske, og innholdet er

basert på forfatterens personlige meninger om aktuell kirurgisk behandling for en gitt tilstand eller problem.

I hovedsak er inndelingen tematisk etter anatomiske regioner, fra oesophagus til anus, men enkelte seksjoner er dedikert egne tilstander som «hernie» og «portal hypertensjon». Traume og akuttmedisin, intensivmedisin og minimalinvasiv kirurgi er omtalt i egne seksjoner. Noe overlapp mellom seksjonene forekommer (koagulopati omtales i egne kapitler under både traume og intensivmedisin), og enkelte steder er seksjoneringen ikke konsekvent (skader i thorax omtales ikke under traumedelen, men under seksjonen «chest wall, mediastinum and trachea»). Tematisk er noen av kapitlene mindre aktuelle for europeiske kirurger, slik som «inferior vena cava filters» omtalt under «vascular systems». Kapitlene er i hovedsak korte og konsise. De skriver lite eller ingenting om sykdomsmekanismer, men går rett på sak hva gjelder diagnostiske algoritmer og aktuell kirurgisk behandling. For enkelte lidelser er også ikke-kirurgisk tilnærming omtalt, slik som screening, molekylære angrepsmekanismer og endokrin/adjutant behandling for brystkreft. Selv om boken skal være en generell kirurgisk bok, inneholder den ingen kapitler om urologiske tilstander eller kirurgisk behandling av disse.

Boken inneholder et relativt rikt antall svart-hvitt-illustrasjoner av varierende kvalitet, der pikselleringen for mange steder er for lav til å kunne være verdig trykkkvalitet. I et samlet lite kompendium fremst i boken er et knippe illustrasjoner gjengitt i farger, men omtrent en tredel av disse faller også her igjennom pga. dårlig bildekkvalitet. Kapitlene avsluttes med referanse til «suggested reading» som gir fra tre til 10–12 stort sett oppdaterte referanser på det aktuelle temaet. Noen kapitler blir vel «aktuelle» og lite generelle, som for lyskebrokk, der åpne teknikker nevnes i en bisetning og laparoskopiske tilganger får hovedfokus – noe som neppe ennå er representativt for det store antallet lyskebrokk som opereres daglig både i USA, Europa og ellers.

Et omfattende register gjør den lett å slå opp i, og man finner de fleste temaene i de kirurgiske grenene under generell kirurgi. Informasjonen er i hovedsak lett tilgjengelig. Med boken følger en kode som gjør at man får hele innholdet tilgjengelig på nett. For lesere som ønsker seg dybdeinformasjon om spesialfelt og kunnskapsbasert bakgrunn for problemløsningsforslag, er

nok boken totalt sett for generell. For utdanningskandidater og studenter med spesiell interesse for kirurgi vil den være et nyttig supplement.

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Reflektert om kulturmøter i helsevesenet

Brenna LR.

Marasim

192 s, ill. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 2007.

Pris NOK 299

ISBN 978-82-7634-630-5



Forfatteren ønsker å gi råd til helsearbeidere i møte med brukere som har ulik kulturell, etnisk og språklig bakgrunn enn den de selv har. Tittelen, Marasim, betyr relasjon. Det mer generelle åpningskapitlet om

de universelle relasjoner – marasim – er dels preget av alminneligheter, og undertegnede savner mer om hvilke psykologiske og sosiale teorier det bygger på. Blant annet synes likheten med Maslows behovspyramide tydelig, men det henvises ikke til denne.

I de etterfølgende kapitlene: Historiene og lidelsen, Menneske-til-menneske-relasjonen, Om annerledeshet, Matma – morsrollen, Helsestasjonen, Omskjæring, De unges dilemmaer, kamper og styrker, Jenter og gutters særegne utfordringer, finner man mengder av gode poenger og tanker til refleksjon. For eksempel påpekes det at å flykte kan bety ikke å ha fått tatt farvel, ikke avsluttet. Flyktningen skal leve i et samfunn der han eller hun ikke har felles historie med de andre. Flyktningen har et tap av status, nettverkskontroll og nettverksbistand. Samlet er dette noe vi vet gir risiko for tap av sosial støtte og med det risiko for psykiske problemer, særlig depresjon. Det gis gode beskrivelser av traumatisering, og eksempler som viser hvor komplisert tolking er, gir verdifullt stoff til ettertanke. Forfatteren fremhever viktige problemer som at helsearbeideren kan misbruke sin makt, og misforhold som kan forsterkes blant annet av mangelen på felles språk. En del av de kulturelle beskrivelsene kan være noe kortfattet, og det mangler henvisninger til litteratur for de som ønsker å gå mer i dybden. Dessuten kan det noen steder være vanskelig å skille mellom hvilke kulturer forfatteren beskriver.

Et generelt dilemma i denne typen bøker

vil være i hvilken grad man skal gå vitenskapelig i dybden eller gi en oversikt over et felt og inspirere leseren til å ta et tema på alvor i sin praksis og heller søke det vitenskapelige grunnlag senere. Denne boken vektlegger oversikt og inspirasjon til videre lesing og diskusjon. Den gir mest når vi konkret blir presentert for folks historier og erfaringer. Optimalt vil være å bruke den som støtte til seminarer der forfatteren er den sentrale foredragsholder.

Tom Sørensen

Psykiatrisk institutt
Universitetet i Oslo

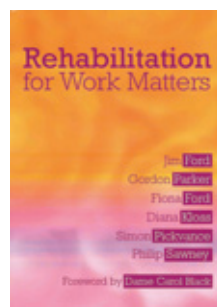
Arbeidslinja på engelsk

Ford J, Parker G, Ford E et al.

Rehabilitation for work matters

194 s, tab, ill. Oxon: Radcliffe, 2008. Pris GBP 25

ISBN 978-1-85775-786-6



Målgruppen er leger som vil hjelpe pasienten til å beholde arbeid tross helseproblemer eller til å komme tilbake etter sykdomsfravær. Med andre ord de fleste leger. Ti kapitler dekker til sammen rele-

vante områder som sykmelding, medisinske og sosiale modeller for rehabilitering, vurdering av arbeidsevne samt lover og regler om sykmelding og attføring. Det meste er skrevet av to arbeidsmedisinere. De tar spesielt opp vurdering av arbeidsevne og konsekvenser av det å være uten arbeid. To juridiske eksperter, en allmennpraktiker og en ikke-medisinsk rådgiver har også bidratt.

I mine øyne er det mest interessante hva boken forteller om engelsk sosialpolitikk. Der er de kommet et hakk lenger på arbeidslinjen enn her i landet. Sosialpolitikken bygger på at det snarere er viljen enn evnen det står på hvis folk ikke er i arbeid. Dermed blir det mye snakk om motivasjon og mindre om det vi tradisjonelt kjenner som attføringsmedisin. Den «frie og uavhengige» bedriftslegen er blitt til «employers' occupational health provider» som innkrever rapport fra behandlende lege for såkalt «independent assessment» av pasientens arbeidsevne på vegne av arbeidsgiver.

Takket være de mange forfatterne, representeres flere synsvinkler enn den aller enkleste arbeidslinjen. Den mest realistiske beskrivelsen av situasjonen for en arbeidstaker med sviktende helse kommer fra ikke-medisineren med bakgrunn fra et velrennert rådgivningscenter for arbeidstakere og arbeidsløse i Sheffield. Han peker blant

annet på at pasienter kan oppleve oppfølgingen fra arbeidsgiver som truende snarere enn støttende. Han er også inne på at det avgjørende for vellykket rehabilitering til syvende og sist er om arbeidsgiver faktisk ønsker pasienten tilbake i arbeid. Man kan ikke rehabiliteres til en jobb som ikke finnes, eller til en arbeidsgiver som er negativt innstilt.

Som helhet synes jeg boken undervurderer legers evne til å bruke sykmeldinger på en måte som tjener pasientens prognose. Det er for mange selvfølgeligheter. Den er også for mye preget av engelsk regelverk til å kunne anbefales som håndbok for leger i Norge.

Ebba Wergeland

Arbeidstilsynet i Oslo

Pen bok man kan greie seg uten

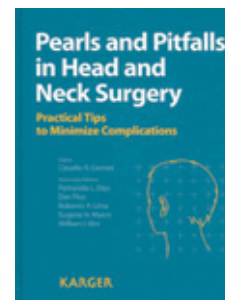
Cernea CR, red.

Pearls and pitfalls in head and neck surgery

Practical tips to minimize complications.

216 s, tab. Basel: Karger, 2008. Pris CHF 149

ISBN 978-3-8055-8425-8



Velrenommerte hode-hals-kirurger gir her en beskrivelse som er kortfattet og «to the point» av de fleste vanlige inngrep på svulster og svulstliknende tilstander i hode- og halsregionen. Det er

meget god og oversiktlig redigering og layout. Hvert tema er omtalt på dobbeltsider og inkluderer relevante referanser.

Pearls and pitfalls in head and neck surgery henvender seg til alle som har behandling av svulster og svulstliknende tilstander på halsen, i nesen og i bihulene som arbeidsfelt. Den er tiltenkt erfarne kirurger, men er særlig egnet for leger under spesialisering, spesielt øre-nese-hals-leger.

Den skal ikke leses fra perm til perm, dette er ment som et oppslagsverk der man finner presis og kortfattet veiledning om spesielle forhold man må ta hensyn til for å oppnå et godt resultat og unngå sekvele og komplikasjoner. Det meste av innholdet vil være kjent for de fleste kirurger med erfaring fra inngrep på halsen og reseksjoner i nese/bihuler og er dessuten å finne i større lærebøker og operasjonsatlas. Man går følgelig ikke glipp av noe vesentlig om man ikke har tilgang til denne utgivelsen.

Morten Boysen

Øre-, nese- og halsavdelingen
Rikshospitalet