Utfordrende bok om sol og vitamin D

Bjertness E, red

Solar radiation and human health

265 s, ill. Oslo: Novus, 2008.

Pris NOK 285

ISBN 978-82-7099-485-4

Her er alle foredragene som ble presentert på symposiet *Solar Radiation and Human Health* i Vitenskapsakademiet i mai 2007. Av 19 kapitler er 14 forfattet av nordmenn, resten av forfatterne er fra USA og Tyskland. Det er rikelig med referanser etter hvert kapittel.

Det er stor bredde i temaene som omhandles. I flere kapitler omtales fysiske forhold, hvordan de ultrafiolette (UV) strålene passerer atmosfæren og hvordan de fordeles og absorberes i huden. Evolusjonsmessige forhold ved livet på jorden, tilpassningen til UV-stråling og utvikling av de ulike hudfargene er egne temaer. I to av kapitlene forklares lysets betydning for den biologiske klokken, det gjelder både døgnvariasjon og svingninger gjennom året.

UV-stråler, vitamin D og helseeffekter er de viktigste temaene. Det dreier seg om DNA-skader, mutasjoner og hudkreft, men først og fremst om vitamin D som nødvendig faktor for å hindre utvikling av ulike krefttyper og autoimmune sykdommer. Flere forfattere viser til epidemiologiske studier som konkluderer med at høy sol-eksposisjon og dermed høy vitamin D-produksjon gir lavere insidens av en rekke sykdommer og bedre prognose ved oppstått sykdom. Det gis også en oversikt over vitamin D-status i den norske befolkningen og anbefalinger om vitamin D i kosten. Bruk av solarium anbefales, da den økte vitamin D-produksjonen gir en «netto helseeffekt» selv om hyppigheten av hudkreft øker.

Solar radiation and human health gir mye kunnskap om lysets egenskaper. Man får god innsikt i produksjon og funksjon av vitamin D. Dette er et godt grunnlag for debatt om hvilke nivåer av vitamin D som bør anbefales i kosten. Økt soleksposisjon som helsefremmende tiltak er et interessant og kontroversielt spørsmål. Denne boken kan oppfattes som et partsinnlegg i diskusjonen om hva som bør være vår viktigste kilde til vitamin D.

Joar Austad
Hudavdelingen
Rikshospitalet

Kunsten å få det til

Clavien P-A, Sarr MG, Fong Y, red

Atlas of upper gastrointestinal and hepato-pancreato-biliary surgery

990 s, tab, ill. Berlin: Springer, 2007.

Pris EUR 299

ISBN 978-3-540-20004-8

Vellykket kirurgi forutsetter blant annet kunnskap om anatomi, operasjonsmetoder og god kirurgisk teknikk. Utvalget av prosedyrer utvides stadig, særlig gjelder det laparoskopiske teknikker.

Utdanningsmessig

er det ingenting som slår det å operere sammen med erfarne og dyktige kirurger. Et godt operasjonsatlas kan være et nyttig hjelpemiddel for å forberede seg før man entrer operasjonsstuen.

Dette ble utgitt i fjor og er laget for leger under utdanning og for spesialister i generell og gastrointestinal kirurgi. Forfatterne legger vekt på tekniske aspekter ved gastrokirurgiske prosedyrer og henviser til kirurgiske lærebøker for utfyllende informasjon.

Redaktørene ønsker å formidle en oppdatert oversikt over de fleste operative prosedyrer på området, åpne og laparoskopiske – fra de enkleste, som laparoskopisk kolecystektomi, til de mest avanserte, som lever- eller pancreastransplantasjon. Det skulle de ha gode forutsetninger for, alle tre er meget erfarne og ledende akademiske kirurger innen de aktuelle disipliner. De har med seg 159 bidragsyttere, de fleste profilerte kirurger – mange av dem har vært med på å utvikle prosedyrene de beskriver. Det er sju deler, som dekker hele fagfeltet. Den første omhandler generelle kirurgiske prinsipper, som leiring av pasient, kirurgiske tilganger, bruk av forskjellige selvholdende haker, suturmaskiner og dren. De øvrige tar for seg inngrep knyttet til oesophagus, ventrikel og duodenum, lever, galleveier, portal hypertensjon, pancreas og milt.

Prosedyrebeskrivelsene innledes med en kortfattet tekst om indikasjoner og kontraindikasjoner, preoperative undersøkelser og forberedelser, så er det en stegvis gjennomgang av dem. Stort sett gir tekst og bilder en passe detaljert fremstilling. Postoperativ oppfølging og vanlige komplikasjoner er listet opp. Avslutningsvis avslører forfatterne et triks eller to, ofte nyttige erfaringsbaserte tekniske og taktiske råd.

Utvalget av prosedyrer er meget stort. Et kapittel på 75 sider er viet kirurgisk behandling av portal hypertensjon. Det er en prioritering som redaktørene argumenterer for, men som kanskje kan diskuteres. Samtidig savnes enkelte prosedyrer, for

eksempel biliopankreatisk avledning med duodenal omkobling ved sykkelig overvekt. Generelt er de åpne prosedyrene mer vektlagt enn de laparoskopiske.

Mange norske kirurger vil nok ha sine små variasjoner av det som beskrives i atlasen. For eksempel er det vanlig å dekke perforerte magesår med en omentflik i tillegg til sutur, og de fleste velger sikkert maskinsydd øsofagojejunale anastomose etter total gastrektomi. Postoperativ drenering anbefales mer utstrakt enn det er dokumentert i litteraturen og redegjort for i innledningskapitlet.

De 950 illustrasjonene – mange i farger – av kunstneren Jörg Kühn holder meget høy kvalitet og balanserer didaktisk klarhet mot anatomisk gjengivelse og fokuserer på teknisk viktige detaljer.

Atlas of upper gastrointestinal and hepato-pancreato-biliary surgery er et glimrende operasjonsatlas, vel verdt de mange pengene det koster. Anbefales!

Oddvar Sandvik

Kirurgisk avdeling

Stavanger universitetssjukehus

Godt om genetisk screening og etiske problemer

Cowan RS.

Heredity and hope

The case for genetic screening. 292 s, ill.

London: Harvard University Press, 2008.

Pris GBP 19

ISBN 978-0-674-02424-3

Etter hvert som tilbudet om genetiske undersøkelser utvides, blir både fagpersonell og pasienter konfrontert med viktige spørsmål som informert samtykke, etiske vurderinger og konsekvenser for nær familie ved ulike

genetiske tester. Det er ventet at allmennleger i økende grad må overta mer av informasjonen til pasienten om genetiske undersøkelser, både fosterdiagnostikk og andre genetiske tester, som til nå har vært gitt av andre spesialister. *Heredity and hope* er aktuell både for medisinerne, andre yrkesgrupper og det generelle publikum.

Masseundersøkelser av nyfødte for fenylketonuri (PKU; Føllings sykdom) startet omkring 1960 og ble i vårt land raskt en selvfølgelig del av de offentlige helseundersøkelser. Da bioteknologiloven ble etablert i 1994, hadde man faktisk oversett at PKU-screening etter denne loven krevde informert

samtykke, veiledning etc., og det måtte lages et tillegg til loven om unntak fra slike omstendelige prosedyrer ved nyfødtscreening.

I samfunnsdebatten om genetiske undersøkelser har det vært hevdet at slike prosedyrer er en videreføring av den tankegang som tidligere tiders eugenikk representerte. Ruth Cowan, forfatteren, er vitenskapshistoriker. Hun viser hvordan bl.a. PKU-screening av nyfødte med påfølgende behandlingstilbud hadde sitt utspring i ønsket om adekvat pasientbehandling, ikke i statlige eugeniske programmer. Dette gjelder også fosterdiagnostikken, som ble introdusert for å gi par som ellers vil valgt abort muligheten til å få et friskt barn. Det er nok ikke bare slik nå lenger, men det kan være nyttig å kjenne noe av forhistorien. PKU-diagnostikk og Asbjørn Føllings bidrag på dette feltet har fått bred plass.

Forfatteren argumenterer sterkt for at familien selv skal få ta informerte avgjørelser når det er risiko for alvorlig genetisk sykdom hos et foster. Hun lar også de etiske problemene som er en del av debatten få bred plass. *Heredity and hope* har et usedvanlig godt kilderegister og en omfattende indeksliste. I tillegg er boken oversiktlig og lettlest og ikke preget av amerikanske problemstillinger. Tvert imot, skandinavisk praksis har fått inngående behandling. Anbefales til alle som er engasjert i genetiske undersøkelser.

Carl Birger van der Hagen
Oslo

Studere medisin i Storbritannia?

Blundell A, Harrison R, Turney B.

The essential guide to becoming a doctor

2. utg. 246 s, tab, ill. Oxford: Blackwell, 2007.

Pris GBP 22

ISBN 978-1-4051-5788-9

Planlegger du å studere i Storbritannia, er en grundig gjennomlesing av denne boken svært viktig. I en meget kortfattet, nøktern og typisk britisk stil gir den detaljerte og praktiske råd for valg av studiested, søknadsprosedyrer, gjennomføring av søknadsintervju og måter å innrette seg på praktisk og økonomisk. Man får også vite hvordan livet arter seg som student og turnuslege i det britiske helsevesen. Her er også detaljerte opplysninger om oppbygging av studiemodeller, karriereveier og hvordan man blir spesialist i en del spesialiteter. Forfatterne prøver ikke å overtale leseren til å studere medisin, snarere tvert imot. De er også svært vage når det kommer til hvilke studiesteder som er best.

The essential guide to becoming a doctor har minimal relevans for norske forhold og kan ikke anbefales for vordende norske leger.

Det er slående hvilken stor forskjell det er mellom Storbritannia og Norge når det gjelder medisinerutdanningen og unge legers jobb i helsevesenet. Men har du tenkt deg til Storbritannia, bør du bruke litt tid på denne utgivelsen. Det kan øke dine sjanser for å komme inn på et studium – og overleve det.

Per Vaglum

Avdeling for atferdsfag

Institutt for medisinske basalfag

Universitetet i Oslo

Alternativ behandling av fedme

Bagchi D, Preuss HG, red.

Obesity

Epidemiology, pathophysiology, and prevention.

569 s, tab, ill. Boca Raton, FL: CRC Press, 2007.

Pris USD 150

ISBN 978-0-8493-3802-1

Forfatterne henverder seg til helsepersonell og forskere med fedme som interessefelt. Redaktørene uttrykker i forordet bekymring over den store utbredelsen av kortvarige, intensive slankekur og påfølgende vektøkning (jojoslan-

king) samt bivirkninger av fedmereduserende medikamenter. De argumenterer derfor for viktigheten av kunnskapsbaserte og trygge behandlingsalternativer.

Språket er engelsk. Det er 41 kapitler, fordelt på åtte hovedkapitler med over 80 forfattere. Mange av disse er ansatt i kommersielle selskaper, men det er ikke systematisk gjort rede for interessekonflikter. Det er spesielt bekymringsfullt at en av redaktørene, Debasis Bagchi, er Senior Vice President of Research and Development of InterHealth Nutraceuticals, Inc., et firma som markedsfører og selger forskjellige kosttilskudd, naturmidler og ingredienser til «funksjonell» mat (functional foods) (se www.interhealthusa.com/).

Tittelen er ikke beskrivende for innholdet. De første hundre sidene inneholder stoff om epidemiologi og patofysiologi. Kun i to kapitler omtales epidemiologi, og disse er dels overlappende og ikke særlig spennende. Patofysiologien er beskrevet i åtte kapitler som hver for seg kan være interessante, men innholdet synes mest tilpasset hovedforfatterens spesielle interessefelt, ikke leserens behov for en helhetlig forståelse. Det er vanskelig å finne en rød tråd. Forebygging av fedme inngår i tittelen, men temaet er ikke systematisk diskutert.

Derimot inneholder de 400 siste sidene mye informasjon om forskjellige konvensjonelle og alternative behandlingsformer. Det er lagt spesiell vekt på kosttilskudd, naturmidler og funksjonell mat. Kvaliteten på disse kapitlene er varierende. Enkelte er gode, som det om meieriprodukter og kalsium av Michael B. Zemel. Andre er kortfattede, usystematiske og lite underbygd av dokumentasjon.

Obesity anbefales ikke for den som ønsker en systematisk innføring i fedmens epidemiologi, patofysiologi og forebygging, men den kan absolutt være av interesse for den som søker informasjon om alternativ behandling av overvekt og fedme.

Jøran Hjeltnes

Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst

Sykehuset i Vestfold

Tønsberg

En hyllest til allmennmedisinen

Mjåset C.

Legen som visste for mye

447 s. Oslo: Gyldendal, 2008. Pris NOK 349

ISBN 978-82-05-37585-7

Forfatter og lege Christer Mjåset har nå utgitt sin første roman, *Legen som visste for mye*. Fra før har han gitt ut to novellesamlinger. Han debuterte i 2003 med *En dans der veien slutter*, og i 2005 utkom *Verdens eldste mann er død*. Han begynte

å skrive under studietiden i Oslo, der han studerte filosofi og litteraturvitenskap parallelt med medisinstudiet. Han har blant annet jobbet som kommunelege på Hitra og er nå assistentlege i nevrologi.

Hovedpersonen Mads Helmer i hans nye bok startet karrieren på kirurgisk avdeling ved Akershus universitetssykehus. Men etter en fatal operasjon med en ung jentes død som følge forvises han til et liv som allmennlege på Hitra på trøndelagskysten. Der starter et utfordrende liv som lege og privatperson, og da gammeldoktoren dør i en bilulykke, er Mads eneste lege igjen på kontoret. Etter hvert avsløres gammeldoktorens og lokalsamfunnets hemmeligheter, og Mads tviler på at kollegaens dødsfall var en ulykke.

Det gis en detaljert beskrivelse av hvordan et lite lokalsamfunns gjennomsiktighet påvirker livet til folkene som bor der. For å overleve som lege her kreves pragmatikk og god legekunst. Livet som allmennprakti-