ofte ikke inn. Resultatet er at selskapene er helt uten sosialt ansvar og med store politiske engasjementer.

Farmasøytisk industri er den mest ekstreme bransjen. Sammen med «helseindustrien» hadde den flest lobbyister i Washington. Disse to brukte over 230 millioner dollar på lobbyister i 2008. Antall lobbyister økte fra 3 400 i 1975 til 32 890 i 2005 med utgifter på over to milliarder dollar. Forfatterne dokumenterer mange eksempler på resultater fra denne politiske virksomheten, bl.a. mye kriminalitet. Vioxx-medikamentet fra 1999 er et kjent eksempel. Det farmasøytiske selskapet Merck kjente til at Vioxx ga flere letale mageblødninger enn konkurrentenes medikamenter og dessuten kardial overdødelighet. Etter at jukset ble avslørt i 2004, måtte Merck betale hele 4,85 milliarder dollar i erstatninger, men solgte for 2,5 milliarder dollar året før. Sannsynligvis har firmaet tjent på prosjektet.

Den farmasøytiske industriens suksesser er naturlig nok ikke med i denne boken. Viktigere er det at vi får mye dokumentasjon på den tette forbindelsen mellom denne industrien og leger, sykehus, forskere og medisinske fakulteter.

Etter finanskrisen er det mer gangbart enn på lenge å drive selskapene på retrett. Juridiske innskrenkninger nevnes først. Selskapene bør få de samme sosiale forpliktelser og samme ansvar som de hadde før industrimagnatene overtok amerikansk samfunnsliv tidlig på 1900-tallet. Videre gjennomføres det nå en rekke folkeaksjoner som trekker selskaper for retten, fra en bevegelse som fikk Kellogg fradømt retten til å avertere søte frokostblandinger overfor barn, til store Center for Science in the Public Interest som bl.a. arbeider med å eliminere transfett i amerikansk mat. Et generelt uttrykk for disse aksjonene er de store sosiale bevegelsene, med Attac i spissen.

Er dette stoffet aktuelt for Norge? Norske selskaper har mange sosiale forpliktelser, og lovgivingen er ikke så markant liberalistisk som den amerikanske, men utviklingen går i den retningen. Antakelig er det viktigere at norske selskaper er for små, kanskje med unntak av Statoil og Telenor, og at de ikke er grundig undersøkt. En historisk studie av Statoil viser hvilken arena den internasjonale delen av selskapet opererer på (1). Studien kan bare dokumentere litt kriminalitet, den kjente korrupsjonen i Libya, men sannsynligvis må Statoil betale «signaturbonuser» til korrupte ledere når selskapet konkurrerer ute med de store.

Det er i alle fall en lærerik bok om dagens viktige selskaper i verden. Den anbefales særlig til dem som er interessert i den farmasøytiske industrien.

Björgulf Claussen

Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Ryggvik H. Til siste dråpe: om oljens politiske økonomi. Oslo: Aschehoug, 2009.

Cellekultur og etisk ukultur

Skloot R.

The immortal life of Henrietta Lacks

369 s, ill. New York: Crown Publishers, 2010.

Pris USD 26

ISBN 978-1-4000-5217-2

The immortal life of Henrietta Lacks, som kom ut i januar 2010, vakte umiddelbart stor oppmerksomhet (1). Henrietta Lacks er kvinnen som ga navn og opphav til de såkalte HeLa-cellene – en cellelinje

som har hatt grunnleggende betydning i medisinen (2). Et PubMed-søk gir over 63 000 treff på «hela cells», og alle cellene som er produsert, veier 100 ganger mer enn Empire State Building.

I lettest, fengende prosa presenterer man tre ulike fortellinger. Den sentrale er historien om Henrietta Lacks, en farget fem-barnsmor som døde av livmorhalskreft i 1951, åtte måneder etter at diagnosen var stilt og mindre enn et år etter hennes siste fødsel. Hun ble 31 år. Denne delen handler i stor grad om forskjeller i rase, sosial klasse og utdanning. Mangelen på åpenhet, respekt og alminnelig høflighet avsløres, og det kommer til syne en avgrunn i forholdet mellom den medisinske eliten og forskersamfunnet på den ene siden og pasientrettigheter vi i dag tar for gitt, på den andre siden. Innbakt i dette får leseren presentert den rivende utviklingen i cellebiologien de siste 50–60 årene og som utgjør fundamentet for forståelsen og utøvelsen av dagens medisinske praksis. Ingen cellelinje var så potent og så potensielt problematisk som HeLa. Sistnevnte gjaldt i stor grad den reelle faren for forurensning av andre cellelinjer.

Bokens tredje retning berører eierskapet til humane celler og biologisk materiale som er fjernet ved operasjon eller annen medisinsk behandling. Problemet oppstår når slikt materiale blir gjenstand for forskning og omsettes mot økonomisk eller annen godtgjøring. Her er det duket for interessekonflikter. Representanter for forskersamfunnet vil kunne hevde at HeLa-cellene ikke var oppfunnet eller oppdaget av Henrietta Lacks, og at verken hun eller familien har noen rettigheter eller innflytelse på bruken av dem. Men det er heller ingen tvil om at det materialet det er snakk om, betraktes og

behandles som en knapphetsressurs, og omsettes i et marked for rede penger. Er da de som foredler og forvalter ressursene i større grad enn råvareleverandøren berettiget en økonomisk gevinst knyttet til omsetningen? Hørte jeg laks og olje?

Familiens frustrasjon over mangelen på informasjon og kravet om å få del i et økonomisk utbytte kommer gjentatte ganger til overflaten. Der slike spørsmål har vært behandlet i amerikanske domstoler, har avgjørelsen vanligvis gått i forskernes favør, men siste ord er neppe sagt. Likevel har disse motsetningene medvirket til å fremme utviklingen rundt spørsmål som autonomi, medvirkning og informert samtykke knyttet til både medisinsk utredning, behandling og forskning. Utviklingen av fagområdet medisinsk forskningsetikk og de forskningsetiske komiteene kan kalles ektefødte barn av HeLa-cellenes historie.

Enhver vil ha utbytte av å lese boken, men i første rekke alle som er opptatt av medisinsk historie, basalforskning, klinisk forskning og forskningsetikk. Undervisere og veiledere bør anbefale den til studenter og stipendiater og diskutere etiske utfordringer og dilemmaer i skjæringspunktet mellom individ og samfunn. Ingen kan forbli uberørt av å lese om skjebnen til Henrietta Lacks og hennes familie.

Geir W. Jacobsen

Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Litteratur

1. Grady D. A lasting gift to medicine that wasn't really a gift. New York Times 2.2.2010 www.nytimes.com/2010/02/02/health/02seco.html?_r=1 (2.8.2010).
2. HeLa cells by Radiolab. <http://vimeo.com/9581140> (2.8.2010).

Ambisiøst verk om musikalitet og kommunikasjon

Malloch S, Trevarthen C, red.

Communicative musicality

Exploring the basis of human companionship.

627 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris: GBP 30

ISBN 978-0-19-856628-1

Colwyn Trevarthen har gjennom flere tiår satt spor gjennom sin forskning på spedbarn og kommunikasjon, bl.a. gjennom begrepene *intrinsic motive pulse* og *turntaking* som uttrykk for grunnleggende prosess-

ser i utviklingen av menneskers evne til kommunikasjon. Sammen med musikkforsker Steven Malloch har han satt seg fore å utforske forholdet mellom musikalitet og kommunikasjon. Forfatterne går dypt og bredt til verks ved å samle bidrag fra en rekke fremstående forskere innen ulike fagfelt, løselig knyttet sammen i fem deler. Del 1 omhandler musikalitetens opprinnelse og psykobiologi, del 2 musikalitet, menneskets og personlighetens utvikling, del 3 musikalitet og helbredelse, del 4 musikalitet i pedagogikk og læring og del 5 musikalitet i utøvende sammenheng. Slik blir forholdet mellom musikalitet og kommunikasjon belyst på en flerdimensjonal måte. Eksempelvis tar ulike bidrag for seg hypoteser om musikkens rolle for utviklingen av mennesket, musikkterapeutisk arbeid med traumatiserte barn i krigssoner, kronobiologien i musikalske rytmer og emosjoners nevrovitenskap belyst ved musikk.

Målgruppen for dette imponerende verket er ikke definert, men bidragsyterne er stort sett aktive innen enten musikkforskning eller musikkterapiforskning. Det akademiske nivået og graden av spesialisering i temaene gjør målgruppen smal. Det er tydelig at fagpersonene har fått gå i dybden av sine spesialområder, snarere enn å arbeide med kommunikasjon ut til en bredere lesergruppe. For denne leseren blir boken derfor noe av et paradoks: Temaet musikalitet og kommunikasjon skaper forventninger om tekster som kommuniserer og formidler musikkopplevelse. Verkets form er imidlertid såpass høyintellektuell og spesialisert at det kun vil kommunisere til en liten gruppe spesialister. Det fengende og allmenne ved musikken kommer lite frem. Det samme gjelder helsepersonells behov for klinisk relevans. Det kan oppleves frustrerende når en av hjørnesteinsartiklene i utredningen av musikalitet anvendt i klinisk-terapeutisk virksomhet fokuserer mer på en analyse av forholdet mellom begreper som protomusikalitet, musikalitet og «musicing», enn på anvisninger for praktisk arbeid i helsevesenet med musikk, slik eksempelvis antologien *Musikk og helse* gjør på en klar og lett forståelig måte (1). Derfor vil nok dette forbli en bok for de få. Jeg synes det er synd: Med en strammere disiplinering av de ulike bidragsyterne i retning av allmenngjøring, forenkling og «kommunikativ musikalitet» til lesergruppen kunne dette viktige verket blitt del av en grunnlagslitteratur for en langt større lesergruppe.

Audun Myskja

Senter for livshjelp
Ski

Litteratur

1. Aasgaard T, red. Musikk og helse. Oslo: Cappelen akademisk forlag, 2006.

Krevende, svevende og spennende

Stene-Johansen K, Tygstrup F, red.

Illness in context

Probing the boundaries. 247 s.

Amsterdam: Rodopi, 2010. Pris EUR 50

ISBN 978-90-420-2943-9

Dette er det nederlandske forlaget Rodopis 65. bok i serien *At the Interface/Probing the Boundaries* – en bokserie med lærd karakter der man drøfter store og komplekse temaer med tverrfaglig tilnærming. Serien inneholder

blikkfangende titler som *The University of Crisis*, *Raising Sexually Pure Kids*, *Cyberculture & New Media* og *Understanding Evil*.

Illness in Context består av 13 artikler forfattet av bidragsytere som spenner vidt i bakgrunn, profesjon og nasjonalitet. Redaktørene Stene-Johansen og Tygstrup har ekspertise innenfor sammenliknende litteratur og kulturvitenskap og er henholdsvis norsk og dansk – to nasjonaliteter som dominerer forfatterlisten. For øvrig er det tre franske, en amerikansk, en engelsk og en svensk forfatter. I tillegg til litteratur og kulturvitenskap har kollegiet ståsted i filosofi, kjønnsforskning, museumsvitenskap og legevitsenskap. Boken er tredelt i klinikk, fenomenologi og arkeologi. Det er bidrag skrevet av leger i alle tre delene.

I første del sammenlikner flere av forfatterne pasienthistorien med den skjønnlitterære fortellingen og medisinen som fagfelt med litteraturen. Argumentasjonen er for det meste god og lettfattelig, mens det i enkelte tilfeller går både fort i svingene og høyt i svevene. Det er uansett interessant å lese filosofens og litteraturviterens beskrivelse av legekunsten fra sine ståsteder, og hvordan de utfordrer «sannheter» vi leger opererer med. I de to siste delene omtaler man i hovedsak sykdom i litteraturen; fenomenologidelen tar for seg hovedsakelig nyere litteratur (f.eks. Chuck Palahniuks *Choke*, Helene Cixous' *The Day I Wasn't There* og Leo Tolstojs *Ivan Iljitsjs død*) og arkeologidelen eldre tekster og diagnoser (f.eks. Amalie Skram, Jacob Paludan, Jean-Bertrand Sénac – radesyken, spanskesyken og hysteri).

Med 13 forfattere er det selvsagt stor variasjon i språkflyt og tema, og fordi temaene er ganske tunge føles det som en fin avveksling å møte en ny penn etter 10–15 sider. De to kanskje beste artiklene er skrevet av redaktørene. De fem norske

bidragene er generelt sterke, interessante og velskrevne. For å få fullt utbytte av de fransk-engelske oversettelsene av de franske tekstene er det sikkert fordelaktig med en viss franskkunnskap. I alle fall fremstår disse tekstene for meg som noe stivere og mindre tilgjengelige enn de øvrige.

Målgruppen burde være alle med en viss interesse for litteratur og mer enn middels interesse for sine pasienter og deres fortellinger. Jeg tror enhver kliniker kan finne flere tekster av interesse mellom disse permene. Men boken er krevende. Den burde passe godt som supplement til biomedisinsk hardkjør i tidlige studentår. Jeg anbefaler å plukke artikler som ser fristende ut, fremfor å lese fra perm til perm. Boken har påvirket min måte å tenke om faget vårt og vår tilnærming til pasienten. Forhåpentligvis vil den også påvirke deg.

Eirik Hugaas Ofstad

Medisinsk avdeling
Nordlandssykehuset
Bodø

Med andre øyne

Verdens helseorganisasjon

Pharmacological treatment of mental disorders in primary health care

68 s, tab. Genève: WHO, 2009. Pris CHF 30

ISBN 978-92-4-154769-7

WHO har utgitt en håndbok i psyko-farmakologi. I forordet går det frem at en internasjonalt sammensatt arbeidsgruppe har gjennomgått tilgjengelig litteratur, herunder metaanalyser og oversiktsartikler.

Målet har vært å lage en kunnskapsbasert veiledning for farmakologisk behandling av pasienter med psykiske lidelser. Målgruppen er helsearbeidere i primærhelsetjenesten, først og fremst i land med begrensede ressurser i helsevesenet. Imidlertid kan enkelte av anbefalingene og retningslinjene som gis, også overføres til norske forhold.

I innledningskapitlet er såkalte essensielle legemidler for behandling av psykiske lidelser gjennomgått. Disse legemidlene er valgt ut etter gjennomgang av effekt, bivirkninger, tilgjengelighet og kostnadseffektivitet. Det understrekes at essensiell ikke er det samme som effektiv, og at en rekke legemidler som har sin plass i behandlingen av psykiske lidelser, ikke er anbefalt. Utvalget blir derfor ikke fullstendig ut fra norske forhold, og dette reduserer nytteverdien for norske leger.

Boken er inndelt i kapitler der prinsipper