topografisk desorientering, kan ligge til grunn for et progredierende brudd i flere hukommelsesprosesser. Kapitlet omhandler også de aller nyeste funnene om fysiologiske og strukturelle forandringer i hjernen ved Alzheimers sykdom.

Dudchenkos lille monografi er godt skrevet, og han presenterer mye informasjon om dagens hjerneforskning og viser kompleksiteten av kognitive prosesser hos mennesker og dyr. For alle som vil få bedre innsikt i hjernens evne til å representere rom, anbefaler jeg litt ekstra innsats for å følge forfatteren. Om man kommer til et mer belyst sted, er vanskelig å si. Det er veien som er interessant.

Bolek Srebro

Biomedisinsk institutt
Universitetet i Bergen

Britisk lungemedisin

John Stradling, Andrew Stanton,
Najib M. Rahman et al.

Oxford case histories in respiratory medicine

389 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 40
ISBN 978-0-19-955637-3

Sykehistorier har alltid vært et sentralt hjelpemiddel for utdanningen av leger, både for grunnutdanning og spesialistutdanning. De tradisjonsrike klinikkene («grand rounds») har ofte tatt sitt utgangspunkt i sykehisto-

rien til én enkelt pasient. Kasuistikker hadde tidligere også en bredere plass i de nasjonale og internasjonale tidsskriftene og kunne gi innsikt i nye og uvanlige manifestasjoner av sykdommen og antyde hypoteser omkring patogenetiske mekanismer.

Den foreliggende boken fra Oxford University Press er skrevet av fem forfattere, tilknyttet Oxford Center for Respiratory Medicine ved Churchill Hospital i Oxford som universitetslærere eller leger i spesialistutdanning. I alt er det 44 sykehistorier med varierende vanskelighetsgrader med tanke på kompleksitet, inkludert Hepatopulmonalt syndrom og Shy-Dragers syndrom. Referanseverdiene bygger sannsynligvis på måleresultater ved det lokale sykehuset og er ikke i full overensstemmelse med hva man bruker i Norge. Listen med forkortelser omfatter 133 vanlige forkortelser i anglosaksisk litteratur innenfor det lungemedisinske fagområdet, men alle er ikke

vanlige i norsk språkbruk. Gjengivelsene av røntgenbildene er ikke alltid gode, slik at det kan være vanskelig å få frem de karakteristiske tegnene.

Kapitlene er bygd opp på en interessant måte med spørsmål og svar. Spørsmålene er stort sett relevante, men svarene mangler ofte henvisninger til dokumentert viten i et større pasientmateriale, og begrunnelsene kan bli autoritative utsagn. I alt er det 99 literaturreferanser. Valgene av tilleggsundersøkelser virker tilfeldige og er ikke alltid begrunnet i de foreslåtte differensialdiagnosene. Tankegangen virker hele tiden bundet opp til erfaringene fra det lokale pasientklientellet til forfatterne. De presenterer diagnostikk og behandling slik den bedrives i Storbritannia. Storparten av sykehistoriene har en inflammatorisk genese, mens langt færre omhandler neoplastisk eller genetisk genese, og denne andelen er langt lavere enn i en norsk spesialistpraksis for lungesykdommer.

De fleste leger lærer ut fra de pasientene de har sett, og hvordan den regelmessige og systematiske pasientgjennomgangen ble anvendt av den faglige ledelsen og veilederen i utdanningstiden. Målgruppen er primært leger under spesialistutdanning for lungesykdommer. Kasuistikkerne er interessante, men leserkretsen må være liten i Norge. En del kasuistikker er ekstremt sjeldne. Jeg kan ikke anbefale at du anskaffer boken, da de diagnostiske og behandlingsmessige rutinene er noe annerledes i Norge.

Amund Gulsvik
Bergen

Antologi om global helse

Paul Farmer

Partner to the poor

A Paul Farmer reader. 680 s, tab, ill. Berkeley, CA: University of California Press, 2010.
Pris USD 60
ISBN 978-0-520-25711-5

Paul Farmer er infeksjonsmedisin, professor i medisinsk antropologi og leder for Department of Global Health and Social Medicine ved Harvard University. I 1987 bidro han til å etablere hjelpeorganisasjonen

Partners in Health, som i dag driver helsetjenester på Haiti, i Sør-Amerika, Afrika og Russland. I over 20 år har han markert seg

globalt som forsker, kliniker og forkjemper for marginaliserte gruppers tilgang til likeverdige helsetjenester (1, 2).

I *Partner to the poor* har han samlet 25 sentrale bidrag han har publisert i perioden 1988–2008, med redaksjonell assistanse fra Haun Saussy. I innledningen skriver Saussy: «People sometimes refer to Paul Edward Farmer, MD, born in 1959, as a hero, saint, madman, and genius. Any of these descriptions may hold – but the essential thing about him is that he listens to his patients.» Den som er kjent med Farmers forskning og forfatterskap, vet at han viser eksepsjonelle evner til å lytte og fortolke det han observerer, i en videre sammenheng. Hans brede faglige produksjon og kritiske og analytiske tilnæringsmåter gjenspeiles i artiklene og utdragene fra bøkene hans som er samlet i fire seksjoner: *Ethnography, history, political economy, Anthropology amid epidemics, Structural violence and Human rights and a critique of medical ethics*. Paul Farmer har skrevet en kort innledning til hver seksjon, og et intervju med Farmer setter punktum for samlingen.

Antologien favner vidt tematisk, fra bidrag om tuberkulose, hiv og kjønnsforskjeller, til ulik tilgang til helsetjenester i vestlige samfunn og helsemessige konsekvenser av krig og fattigdom. Farmer formidler en glødende interesse for globale helsespørsmål og deres lokale løsninger. Tekstene utfordrer leseren og bidrar til å sette helsespørsmål inn i et historisk, sosialt og politisk perspektiv. Dette er en bok for alle som ønsker å forstå mer av de helsemessige utfordringene medisinen og samfunnet står overfor i det 21. århundre.

Jan C. Frich

Avdeling for helseledelse og helseøkonomi
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Røttingen J-A, Frich JC. Fremveksten av infeksjonssykdommer – en konsekvens av ulikheter? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 841–4.
2. Frich JC. Helse og helserettigheter. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 196–7.