

Uunnværlig oppslagsbok om legemidler

Trygve Fjeldstad, red.

Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell 2010

2 099 s, tab, ill. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok, 2010. Pris NOK 395 ISBN 978-82-90732-10-8



Omfattende og kompakt, men uunnværlig. Det er inntrykket man sitter igjen med etter å ha bladd gjennom *Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell 2010* – den siste revisjonen av en

kjent og kjær klassiker for norske leger.

Det er bare å ta av seg hatten for det formidable arbeidet som ligger bak denne satsingen som er finansiert av staten, men som har styrerepresentasjon fra Legeforeningen og Apotekforeningen. At boken er redigert av et bredt sammensatt utvalg av representanter for sykehusmedisin, primærmedisin og farmasimiljøet – og at dens innhold er nøytralt i forhold til legemiddelindustrien – gir *Legemiddelhåndboken* legitimitet og troverdighet. Dette er et oppslagsverk for leger flest, men med særlig aktualitet for allmennleger, sykehjemsleger og turnusleger.

Bokens særpreget er terapiorienteringen. Foruten å omtale legemiddelbruk ved ulike sykdommer retter bidragsyterne også oppmerksomheten mot ikke-medikamentell behandling ved tilstander som matvareintoleranse og funksjonelle tarmlidelser. Det er tre hoveddeler. Først kommer 24 terapi-kapitler som er merket med «T» foran hvert kapittelnummer. I terapi-kapitlene omtaler man viktige sykdommer og ditto behandlingsalternativer. Så følger 22 legemiddelkapitler merket med «L». Disse dreier seg om de legemidlene som har sine hovedindikasjoner under tilsvarende terapi-kapitler. Den siste delen omfatter 23 generelle kapitler, merket med «G». Denne delen utgjør nærmest en kortfattet lærebok om farmakologiske prinsipper, farmakoterapi og praktiske aspekter ved legemiddelforskrivning. Til slutt er det et solid register over søkeord og nyttige adresser.

Et nytt og interessant kapittel er *Miljøpåvirkning av legemidler* som omhandler giftighet og nedbrytning av virkestoffer samt deres potensial for skadelig resirkulering i fisk og andre organismer. Kapitlet om forgiftninger er utvidet og inkluderer en oversiktstabell med lenker fra virkestoffomtalene. Interaksjonslisten inkluderer en del vanlige naturlegemidler. Annet nytt i denne utgaven er angivelser av kilder som er til-

gjengelige via nettversjonen. Som før vil du finne behandlingsalgoritmer for bl.a. diabetes, hjerte-lunge-redning og sepsis samt tabeller for legemiddeldosering ved ulike sykdommer.

I et skiftende legemiddelmarked er informasjonsoppdatering en stor utfordring. Ettersom redaksjonen for papirutgaven ble avsluttet sommeren 2010, vil noe av informasjonen allerede nå være utgått på dato – eksempelvis omtalen av diabetesmidlet rosiglitazon som nylig ble suspendert fra markedet. I slike tilfeller vil brukerne ha nytte av nettutgaven med dens versatile søkemuligheter. Det lønner seg imidlertid å bruke litt tid på å bli kjent med dens funksjonalitet.

I så henseende er det betimelig å spørre hvor lenge den stadig esende papirutgaven av *Legemiddelhåndboken* vil ha livets rett. Men for de av oss som «vokste opp» med boken i 1980- og 90-årene, gir det enn så lenge en følelse av faglig tilfredshet å finne en fremskutt plass for den i bokreolen på legekantoret – samtidig som vi aktiverer lenken til Internett. For det er nok nettutgaven som vil bli mest brukt i tiden som kommer.

Tom Sundar

Skårer legesenter
Lørenskog

Interessant om cannabis

Sveinung Sandberg, Willy Pedersen

Cannabiskultur

248 s, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2010.

Pris NOK 329

ISBN 978-82-15-01771-6



Med det store bildet av cannabisplanten og omslag i resirkulert papir er boken visuelt en markør for innholdet. Den vil kunne finne sin plass i bokhyllen hos den pasjonerte cannabisbrukeren eller i butikker for

alternativ livsstil. Tilnæringsmåten og den faglige diskursen levner imidlertid ingen tvil om at forfatterne ivaretar en kunnskapsrik, vitenskapelig fundert, analytisk tilnærming til bruken av cannabis i Norge. Slik sett bør boken ha en nokså bred appell.

Boken utmerker seg ved å være fri for politiske, konsensusbaserte normative holdninger knyttet til bruken av cannabis. I stedet er den basert på en lang rekke intervjuer med aktive cannabisbrukere. Denne

kombinasjonen av utforskende, kognitiv tilnærming, faglig interesse og søkelys på rusmidlets betydning for den enkelte er for øvrig selve kjernen i en rusmedisiners tilnærming til pasienten. Helt avgjørende for å lykkes i behandlingen er at pasienten selv opplever bruken som et problem, og innser at bruken av et stoff er en definierende del av det pasienten ønsker hjelp for.

Intervjuene, som er den bærende delen, illustrerer hvordan cannabis for mange er med på å definere en alternativ livsstil, og hvordan det faktisk er et stoff forbyst, i seg selv bidrar til utenforskap og marginalisering, og dermed forsterker og opprettholder subkulturen. Cannabis er et forbudt stoff, og samfunnet reagerer med bruk av straff og sanksjoner. Et nærliggende eksempel er at kjøretøyforskriftens helsekrav er uforenlig med cannabisrøyking. Fylkeslegen i Rogaland har presisert at jevnlig cannabisrøyking gjør at man ikke oppfyller førerkortforskriftens helsekrav. Er man åpen om cannabisbruk, bør man være innstilt på å være fotgjenger – ikke alle er det.

Cannabis har sløvende og dempende egenskaper, er søvnfremkallende, gir sult-hunger og påvirker korttidshukommelsen. Mange av intervjuobjektene utnytter disse virkningene for å mestre dagliglivets utfordringer, det være seg psykiske problemer, smerter, i kreativ hensikt eller for å kunne inngå i en sosial sammenheng. Forfatterne beskriver hvordan enkelte utnytter plantens biologi til å dyrke varianter tilpasset spesielle formål. En del av intervjuene viser også variasjonen i bruken av cannabis.

Innslaget av rene cannabisbrukere i pasientgruppen i rus- og avhengighetsmedisin er liten. De helsemessige konsekvensene må derfor anses å være heller små – særlig når man tar hensyn til at dette er det mest brukte illegale rusmidlet. Historiske og geografiske tilfældigheter har ført til at alkohol og tobakk er de mest utbredte rusmidlene i vårt land. At disse er blant de mest skadelige er nok bakgrunnen for en sterk avholdsbevegelse, som gjerne ser alle stoffer som skadelige, og ønsker forbud og sanksjonering. Boken er på flere vis en klar konstatering av hvordan forbud og sanksjonering bidrar til stigmatisering og kriminalisering av bruken av en plante. Den ene forfatteren, Willy Pedersen, har også merket seg dette. Han har endret sitt syn fra å være for straff og forbud til åpent å støtte regulert omsetning.

Leger forventes å kunne forholde seg til bruk av ulike stoffer på en kunnskapsbasert måte og bør derfor ha genuin interesse av å lese boken.

Bengt Eide-Olsen

Hjeltestadklinikken
Bergen