

årsak til en rekke sykdommer. Tanken er at medlemmer av en familie – søsken, tvillinger, foreldre og barn – har mye til felles både genetisk og når det gjelder miljøfaktorer. Informasjon om denne avhengigheten av familiestrukturen kan brukes til å avdekke årsaker til sykdom på en langt mer kraftfull måte enn i tidligere epidemiologiske observasjonsstudier.

Tvillingstudier har lang tradisjon i medisinsk forskning. De er blitt brukt for å avdekke arvelighet for ulike sykdommer. En svakhet ved slike studier er at tvillinger ikke alltid likner på resten av befolkningen og at deres erfaringer derfor har dårligere generaliserbarhet. I *Family matters* utvides perspektivet til å utnytte søskeninformasjon – fordi vanlige søskenpar kan ha større nytteverdi enn tvillinger for en del forskningsspørsmål, fordi datasett med slik informasjon kan være lettere tilgjengelig og fordi studier av søsken har større generaliserbarhet. Dessuten omhandles generasjonsstudier, hvor sammenlikninger mellom far–barn og mor–barn kan være en pekepinn når det gjelder hvilken betydning faktorer i svangerskapet kan ha på senere sykdom.

Forfatterne tar utgangspunkt i tvillingstudier og løfter perspektivet til mer enn et spørsmål om arv eller miljø. De diskuterer med eksempler hvordan familiebaserte studier til en viss grad kan brukes til å skille ut genetiske effekter, miljøeffekter og tidspunktet for disse gjennom ulike deler av livsløpet. Familiemedlemmer deler genetisk informasjon, men de deler også sosiale og fysiske miljøfaktorer i visse deler av livet. Å utnytte tidspunktet for denne likheten kan være av stor verdi i studier av kroniske sykdommer.

Dette er forlagets nyeste tilskudd til serien om livsløpsepidemiologi. En rekke sentrale forskere tar for seg – ut fra ulike innfallsvinkler – statistiske metoder inklusive dataprogrammer, det teoretiske grunnlaget, praktisk anvendelse og kommer med eksempler som illustrerer nytten og bruken av slike studier. At det er aktive forskere innen feltet som selv skriver, gir stoffet et solid preg og tyngde. Temaet berøres ut fra flere faglige perspektiver, nyansert og grundig. Størst nytte av *Family matters* vil antakelig aktive forskere som selv planlegger liknende studier ha. Men den henvender seg også til klinikere og helseplanleggere som ønsker bedre forståelse av nytten av familiebaserte studier om årsak til sykdom når randomiserte forsøk ikke lar seg gjennomføre. Ikke minst kan den være av interesse for alle dem som undrer seg over hva familieanamnese generelt gir av informasjon. Anbefales.

Øyvind Næss

Seksjon for arbeids- og trygdemedisin
Universitetet i Oslo

Grunnleggende godt

Pedersen JI, Hjartåker A, Andersen SA.

Grunnleggende ernæringslære

456 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2009.

Pris NOK 575

ISBN 978-82-05-39522-0



Landsforeningen for kosthold og helse ga ut sin første lærebok i ernæring i 1971. Det kom flere reviderte utgaver, den femte og siste i 2001. Foreningen ble nedlagt i 2005 og Gyldendal Akademisk overtok rettighetene til utgivelsen. Nå foreligger det en ny og mer omarbeidet versjon.

Omtrent halvparten av sidene er brukt på de ulike næringsstoffene. Det gir godt med rom til andre temaer – og det er mye spennende å ta av innen ernæringsfaget. Introduksjonskapitlet om kostdata går inn i metoder og begreper som er spesielle for innsamling av informasjon om kostholdet, viktig for vurdering av kostholdsopplysning både til grupper og enkeltpersoner. Kapitlet om kostholdet i Norge er kortfattet og viktig bakgrunnskunnskap for helsepersonell. Dessverre er flere av tallene etter hvert omtrent ti år gamle, da de bygger på bl.a. Spedkost, Småkost og Ungkost fra 1999–2000 og Norkost fra 1993–94. Forfatterne kan neppe bebreides dette, men det hadde vært flott med noen nye tall i en ny lærebok. Kapitlet om norsk ernæringspolitikk er godt oppdatert og inneholder en konkretisering av målene for handlingsplanen for bedre kosthold i befolkningen, som gjelder for perioden 2007–11.

Utseendemessig fremstår *Grunnleggende ernæringslære* som litt kjedelig. Det er mest tabeller og kun noen få illustrasjoner i farger. Når det gjelder illustrasjoner, har fagbøker i ernæring mye å lære av de mange innbydende kokebøkene på markedet. Noen av tabellene ser ut som de er skannet inn og forstørret, og teksten er til dels uskarp. Kapittelinnledning av type 13.1.2 gir et unødvendig kjedelig inntrykk, det er få andre norske lærebøker enn ernæringsbøkene der det blir brukt slik inndeling. Det gjør også at den meget detaljerte innholdsfortegnelsen er på hele ti sider.

Dette er en lærebok som, som tittelen sier, omhandler det grunnleggende i ernæringsfaget. Den har mye å vinne på å være 150 sider kortere enn sin konkurrent. Informasjonen som gis om de ulike næringsstoffene er tilstrekkelig, og forfatterne unngår å gå for dypt inn i patologien. Det er et pluss, ettersom dette nødvendigvis må leses andre steder. Ernæringsfaget utvikles

stadig, og det er flott at det finnes to store norske lærebøker på markedet. *Grunnleggende ernæringslære* passer godt for studenter innen helsefagene, men siden kostholdet er av stor betydning på de fleste felter, kan en oppfrisking av kunnskapen definitivt komme godt med for flere og gi inspirasjon til å lese mer om det som er viktig i egen arbeidshverdag.

Astrid L. Nylenna

Kommunelege 2, Ski kommune

Viktig rapport om narkotika

Europeisk overvåkningscenter for narkotika og narkotikamisbruk

Narkotikasituasjonen i Europa

Årsrapport 2009. 99 s, tab, ill. Luxembourg:

Kontoret for De europeiske fellesskaps offisielle publikasjoner, 2009. Pris gratis

ISBN 978-929168401-4



Det europeiske overvåkningscenteret for narkotika og narkotikamisbruk utgir årlig en rapport over situasjonen i Europa. 2009-rapporten er den 15. i rekken. Senterets målsetting er å bidra med kunnskap og informasjon som utgangspunkt for narkotikapolitiske tiltak. Organisasjonen er finansiert av EU og lokalisert i Lisboa. Informasjon fra medlemslandene oppgis å være viktigste bidrag, i tillegg til eget arbeid.

Rapporten består av åtte kapitler. De to første handler om lovgivning og politikk, deretter er det ett kapittel dedikert til hver av de viktigste kategorier stoffer etter utbredelse: cannabis; amfetamin, ecstasy og hallusinogene stoffer; kokain og crack; opioider og injeksjonsbruk. Det hele avsluttes med to kapitler kalt *Narkotikarelaterte infeksjonssykdommer og dødsfall* og *Nye narkotiske stoffer og trender*.

15-årsjubileet for rapporten ble markert med en konferanse som viste at Europa «har utviklet seg til å bli et enestående laboratorium for å studere og øke forståelsen av narkotikabruk og narkotikarelaterte tiltak» (s. 5). Dette gir håp om at kunnskapsbasert forskning kan legge premisene for narkotikapolitikken – i stedet for nærsynte betraktninger om rusmidlers farmakologiske og avhengighetsskapende virkninger, som så altfor lett fører til forbud og dermed inntektsmuligheter for organisert kriminalitet. Ifølge en studie finansiert av EU-kommisjonen, presentert på FN's narkotikakommisjons sesjon i Wien i 2009, har håndheving

av forbudet mot narkotika i mange tilfeller medført betydelig utilsikket skade som i mange tilfeller var forutsigbar.

Ifølge rapporten tar opiatavhengighet ca. 50 % av behandlingsressursene i europeiske behandlingstiltak. Randomiserte, kontrollerte studier viser at substitusjonsbehandling ved opiatavhengighet gir gode resultater, og at det som kalles «delt omsorg» (shared care), samarbeid mellom fastleger og spesialisthelsetjeneste, sikrer høy kvalitet og god behandlingsdekning. I Norge har man som kjent satset på utbygging av sosialtjenesten så langt – legenes rolle har vært mindre fremtredende.

Et fascinerende og særlig interessant trekk ved rapporten er de mange og gode henvisningene til Internett-baserte oversikter, figurer, tabeller, sammenlikninger, forskningsvurderinger og «best practice». Rapporten er fritt tilgjengelig – på 23 språk! – på Internett (1).

Bengt Eide-Olsen

Stiftelsen Bergensklippene
Hjellestadklinikken

Litteratur

1. The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA]. www.emcdda.europa.eu [5.1.2009].

Innsiktsfullt om kreftpasienters pårørende

Bolletino RC.

How to talk with family caregivers about cancer

294 s. New York, NY: Norton, 2009. Pris USD 22
ISBN 978-0-393-70576-8



Psykolog Ruth Cohn Bolletino driver psykoterapeutisk privatpraksis i New York, spesielt rettet mot mennesker som er berørt av kreft og andre livstruende sykdommer. Hun har skrevet en guide for psykotera-

peuter som arbeider med pårørende til voksne kreftpasienter.

Forfatteren, som selv har hatt kreft, hevder at kreftsykdom er «emosjonelt smittomt» og at alle i familien rundt pasienten berøres. Pårørende til kreftpasienter har økt risiko for psykiske og fysiske problemer og kan ha behov for psykologisk hjelp for å håndtere situasjonen. Ifølge Bolletino er det to sentrale spørsmål som melder seg hos de pårørende etter at et nært familiemedlem har fått kreft: «Hvordan

skal jeg takle denne vanskelige situasjonen? Jeg er redd og føler meg maktesløs» og «Hvordan kan jeg best hjelpe den personen jeg er glad i?» *How to talk with family caregivers about cancer* er bygd opp rundt disse to spørsmålene.

I første del beskrives pårørendes reaksjoner og livssituasjon, mye ved hjelp av kasuistikker. Videre presenteres forfatterens psykoterapeutiske tilnæringsmåte i arbeidet med pårørende. Hennes syn er at man ikke må sykeliggjøre de pårørendes emosjonelle reaksjoner, og at man i terapeutisk arbeid må legge prinsipper som objektivitet og nøytralitet til side. Terapeuten må vise emosjonell tilstedeværelse og vilje til å sette seg inn i den enkeltes situasjon samt benytte psykoterapeutiske teknikker tilpasset klientens behov. De relativt lange betraktningene om psykoterapeutisk metode vil nok vekke størst leserinteresse hos kliniske terapeuter.

Få psykoterapeuter i Norge jobber spesielt med kreftpasienters pårørende. Men den andre hoveddelen har en mer generell karakter og kan være nyttig lesning for helsepersonell og andre som yter hjelp og støtte til kreftrammede og deres pårørende. Her får leseren et innblikk i kreftpasienters situasjon og hvordan de pårørende berøres av dette. Videre presenterer forfatteren mange gode råd til kreftrammede familier, som for eksempel viktigheten av egenomsorg også for pårørende, betydningen av å fortsette å legge planer i familien til tross for sykdommen og at man må utvise respekt for den kreftsykes autonomi. I kapittel 14 gis råd til barnefamilier der en av foreldrene er kreftrammet.

Bolletino hevder at hun tror at psykologiske mekanismer kan påvirke *utfallet* av kreftsykdommen. Dette er et omdiskutert område. Etter min oppfatning kunne forfatteren med fordel ha vært mer ydmyk i forhold den vitenskapelige usikkerheten knyttet til dette spørsmålet, for eksempel i kapittel 5, der hun beskriver håpets kraft.

How to talk with family caregivers about cancer er skrevet med utgangspunkt i amerikansk helsevesen. Deler av den har begrenset overføringsverdi til norske forhold, som i kapittel 9, der utfordringer med å velge riktig sykehus beskrives. Men alt i alt er dette en nyttig og innsiktsfull bok om hvordan man kan yte psykologisk hjelp til kreftpasienters pårørende gjennom en vanskelig tid.

Tone Skaali

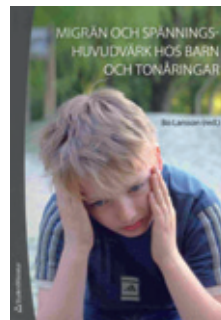
Nasjonalt kompetansesenter for seneffekter
Avdeling for kreftbehandling
Oslo universitetssykehus, Radiumhospitalet

Hodepine hos barn og unge

Larsson B, red.

Migrän och spänningshovudvärk hos barn och tonåringar

145 s., tab., ill. Lund: Studentlitteratur, 2009.
Pris SEK 165
ISBN 978-91-44-04827-7



Denne lille oversikten om et stort og ofte underkjent helseproblem hos barn og unge er ifølge redaktøren rettet mot mange forskjellige lesere – først og fremst helsepersonell, men også lærere, foreldre og pasien-

tene selv, og da i første omgang tenåringer. Språket er svensk, men den bør også kunne nå norske lesere.

Migrän och spänningshovudvärk hos barn och tonåringar er oversiktlig bygd opp, med kapitler skrevet av forskjellige personer med spesiell kompetanse innen de enkelte emnene. Den er illustrert med tabeller og figurer, og de fleste kapitler har faktabokser og en kort oppsummering av kapitlets emne samt aktuelle referanser. Den er således pedagogisk lagt opp.

Det er til sammen 11 kapitler, i tillegg et saksregister og et adresseregister over hodepineforeninger i Sverige. Emnene er generelt om hodepine, hodepineutredning, diagnosekriterier basert på International Headache Society-klassifikasjon samt hodepinepatofysiologi og -behandling. Det er begrenset hvor dyptpløyende en så kortfattet utgivelse kan være når det gjelder blant annet kompliserte patofysiologiske mekanismer. Imidlertid kommer det klart frem at migrene er en hjerneorganisk lidelse som har ukjent årsak, og at anfall kan trigges av mange faktorer. Spenningshodepine omtales mer summarisk. Dette kan ses som uttrykk for at selv om dette er en hodepine som mange har, vet vi ennå relativt lite om den. I tillegg er det et kapittel om temporomandibular dysfunksjon (TMD). Dette er et tema som tradisjonelt er blitt viet lite oppmerksomhet, det gjelder både hos voksne og hos barn, og vurderes derfor som nyttig.

Viktigste anliggende og styrken er kapitlene om hvordan man skal håndtere hodepineproblemer hos barn og unge, ikke minst ved hjelp av ikke-medikamentelle tiltak. Interessant nok er de to kapitlene *Psykologisk behandling* og *Fysioterapi ved hovudvärk hos barn och ungdomar* de lengste og mest omfattende. Det gis mange gode råd om viktigheten av å få både foreldre og barn med på håndtering av hodepinen, med konkrete anbefalinger om mestingsstrategier, biofeedback og teknikker for avspenning mv.