
Smittevern i glemmeboken

BOKOVERSIKT

Intensjonen med denne boken er bra. Hvert kapittel omtaler en bakterie og de sykdommer den forårsaker, med vekt på beskrivelse av bakterien, mikrobiologisk diagnostikk, sykdomsbilder, antibiotikabehandling og smittevern. Forfatteren anbefaler boken for blant andre medisinstudenter, sanitetspersonell i Forsvaret, infeksjonsmedisinere, mikrobiologer og ”personell som arbeider med nasjonal epidemiberedskap”. Siden jeg tilhører den siste gruppen og kjenner forfatteren som en engasjert smittevernlege, åpnet jeg boken med spenning.

Dessverre ble jeg voldsomt skuffet. Boken har minst fire store problemer:

Det første problemet er utvalget av bakterier som omtales. Andersen forklarer i forordet at hun har lagt vekt på ”høypatogene bakterier eller resistensforhold som ikke forekommer så ofte i Norge eller i Skandinavia, men hvor vi forventer at problemet en dag kan dukke opp hos oss”. Det er vanskelig å følge denne intensjonen senere. Om lag en firedel er viet bakterier som knapt sees i Norge: rickettsier, coxieller, bartoneller. Forfatteren har til og med funnet plass for tre sider om den nesten betydningsløse bakterien *Afipia felis*. *Bartonella bacilliformis*, som smitter via sandfluer i fjellområder i ”Peru, Ekvador og Columbia” (sic) og gir Carrions sykdom, har fått fire sider.

Samtidig er hyppige sykdomsfremkallende bakterier som *Chlamydia trachomatis*, *Campylobacter jejuni*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Salmonella* og gruppe B-streptokokker utelatt. Denne boken alene kan derfor ikke gi medisinstudenter tilstrekkelig bakgrunn i bakteriologi og smittevern.

Det andre hovedproblemet er at mange av de faglige opplysningene og rådene som gis, i beste fall er diskutabile.

Mange råd om smittevern savner et smittekjedeperspektiv. Det kan se ut som om tilstedeværelse av en farlig bakterie i kroppen til en pasient er begrunnelse nok for svært strenge beskyttelsestiltak, uten tanke for om bakterien har en utgangsport fra pasienten, en smittevei til pleierne og en inngangsport hos dem. Det kan se ut som om forfatteren har gjort den klassiske feilen å blande sammen en sykdoms alvorlighet og smittsomhet. Jo da, flekktufus er svært alvorlig, men den smitter ikke mellom mennesker uten lus som vektor. Derfor er Andersens anbefalinger om å behandle disse pasientene i luftsmitteisolat og med åndedrettsvern og beskyttelsesbriller ikke bare feil, men også potensielt skadelige, ved at helsepersonell påføres urasjonell frykt som kan

skade pasienter og føre til sløsing med ressurser. Dessverre er det tallrike slike eksempler. Hun anbefaler f.eks. tuberkuloseundersøkelse av tyskere og svensker som skal oppholde seg mer enn én måned i landet.

Leserne blir stadig henvist til å ringe sine spørsmål om laboratoriediagnostikk til smitteverninstituttet i USA og til å sende sine prøver dit. Forfatteren overser at for de aller fleste bakterier hun omtaler, kan laboratorienettverket i Norge og Norden gjøre de nødvendige undersøkelsene raskere og billigere.

Enkelte av opplysningene er rett og slett kuriøse. Vi får vite at shigellose, ”pest, kolera, influensa og HIV” er ”de største infeksjonssykdommer i verden”. Pest? Hva da med malaria og tuberkulose? Videre heter det at ”det er spådd at nest etter koppper blir pertussis utryddet fra kloden”. Dette er helt nytt for meg og trolig også for Verdens helseorganisasjon, som har poliomyelitt og meslinger på toppen av listen.

Det tredje hovedproblemet gjelder bokens språk. Mange setninger mangler subjekt eller har fått predikat som ikke passer med subjektet. Noen steder må man gjette seg til forfatterens mening.

Noen steder har forfatteren ikke bestemt seg for latin eller norsk. Det heter larynx, men farynx. Cellulitt, men fasciitis. Enkelte ganger helgarderer hun, for eksempel ved å skrive både enteritis necroticans, nekrotisk enteritt og nekrotiserende enteritt i samme kapittel.

Andre steder er det engelsk som volder vanskeligheter. Noen ganger har hun gitt opp å finne norske ord og setter bare det engelske i anførselstegn, som ”herd immunity” (altså flokkbeskyttelse). Andre steder benytter hun en anglifisert norsk, for eksempel clone (for klon). Grove oversettelsesfeil finnes også: Loppen (engelsk: flea) Pulex irritans, som overfører pest, blir til ”human flue”. Tilbakeoversettelsen går heller ikke så bra, byllepest oversettes med ”bubonic pest”, men skal altså være bubonic plague.

Det fjerde hovedproblemet er alle skrivefeilene, orddelingsfeilene, de grammatiske feilene, tegnsettingsfeilene og refereringsfeilene.

De to siste problemene kunne forlaget ha løst ved å la en språkkonsulent bruke noen timer med forfatterens manuskript. De to første problemene hadde krevd en større innsats av forfatteren, gjerne med støtte av forlagets fagkonsulenter (finnes de?).

Det kan se ut som om forfatter og forlag har hatt så stort hastverk at de har overlatt kvalitetssikringen til leserne. Det er uakseptabelt. Jeg kan ikke anbefale boken for noen.

PrebenAavitsland

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Publisert: 28. februar 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. september 2026.