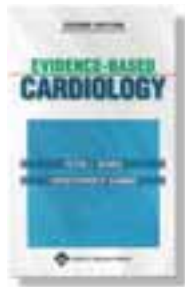


Håndbok i kardiologi

Peter J. Sharis, Christopher P. Cannon

Evidence-based cardiology

2. utg. 370 s. Lippincott Williams & Wilkins, 2003. Pris USD 32
ISBN 0-7817-3910-1



I klinisk kardiologi publiseres det i stort tempo studier innen diagnostikk og behandling. Dette implementeres raskt i våre rutiner. Dette er annen utgave av en håndbok der man forsøker å systematisere, redegjøre for og tolke resultatene fra de

viktigste studiene. Retningslinjer fra American College of Cardiology og American Heart Association er også referert. Ideen er god, og dette burde være en kjærkommen bok for kardiologer og indremedisinere som prøver å holde seg oppdatert. Boken blir for tung å lese fra perm til perm og fungerer sannsynligvis best som grunnlag for oversiktsartikler og forelesninger. Jeg savner retningslinjer fra European Society of Cardiology, men den største svakheten blir imidlertid altfor sjeldne utgivelser. Denne hadde derfor egnet seg best som Internett-utgave.

Bjørn Bendz

Hjertemedisinsk avdeling
Rikshospitalet

Oversiktlig om helse og sykdom

Bengt Brülde, Per-Anders Tengland

Hälsa och sjukdom – en begrepslig utredning

324 s. Lund: Studentlitteratur, 2003.
Pris SEK 395
ISBN 91-44-04208-6



Det pågår en vedvarende, vidtfaende og viktig debatt om helse og sykdom som grunnleggende begreper for alt helsestell. Her er boken *Hälsa och sjukdom* et interessant og strukturerende bidrag.

Betydningen av begrepene helse og sykdom diskuteres og det klargjøres hvilke krav vi bør stille til deres definisjoner. Det understrekes at dette er praktiske og ikke teoretiske begreper. Boken presenterer en rekke ulike teorier for helse og sykdom og drøfter disse med henblikk på definisjonskravene. Konklusjonen er at helse og sykdom må defineres ut fra to dimensjoner: funksjonsevne og velbefinnende/lidelse. Slik sett er boken

svært ambisiøs. Den søker å finne en felles plattform for både helse og sykdom, så vel somatisk som psykisk. Hvorvidt forfatterne lykkes, vil det ganske sikkert være mange meninger om, men fremstillingen og argumentasjonen er likevel spennende og spennende.

Det finnes også oversiktlige kapitler om klassifikasjon av sykdom og måling av helse. Språket er godt og eksemplene mange, noe som letter forståelsen av en ellers avansert argumentasjon. Men forfatterne er ikke alltid like klare, f.eks. i bruken av betegnelsene uhelse, sykdom, patologi og sykdom. Brülde & Tengland lar en rekke spørsmål stå uavklart, så som forholdet mellom helse og sykdom og hvorvidt atferdsavvik skal regnes som sykdom. Det er forståelig, da dette er kontroversielt. Problemet er bare at det nettopp her er et betydelig behov for avklaring. Det kan diskuteres om de når sitt mål: Hensikten med å definere helse og sykdom er å avgjøre praktiske problemstillinger. Slik sett er både bokens premisser og konklusjoner diskutabile, men dette er en av de mange gode grunner til å lese den: *Hälsa och sjukdom* sporer til refleksjon og debatt!

Bjørn Hofmann

Avdeling for helsefag
Høgskolen i Gjøvik

Sterke meninger om helsefremmende arbeid

Hans A. Hauge, Maurice B. Mittelmark, red
Helsefremmende arbeid i en brytningstid

Fra monolog til dialog. 318 s, ill, Bergen:
Fagbokforlaget, 2003. Pris NOK 398
ISBN 82-7674-908-9



Dette er først og fremst en presentasjon av arbeidsmodeller og fagmiljø ved HENØR-senteret ved Høgskolen i Vestfold. De 15 forfatterne har bakgrunn i sosiologi, psykologi, pedagogikk, sykepleievitenskap, ledelse og

administrasjon, epidemiologi, ernæringsfysiologi, folkehelsevitenskap og antropologi.

Boken er delt i tre: Helsefremmende politikk og velferdsstatens utfordringer, bemyndigelse gjennom dialog og kapasitetsbygging gjennom kompetanseutvikling. Den første delen klargjør fagbakgrunn og ideologisk tilnærming. Den bærer mye preg av programmerklæring – det er argumentering for senterets fagtilnærming – men den er for lite konkret og detaljert for lesere som ønsker å sette seg grundigere inn i emnet. Unntaket er kapitlet om aksjonsforskning, som gir en god historisk gjennomgang. De to siste delene er mer konkrete og viser ved

eksempler hvordan man ut fra dialog i en brukernær modell i ulike sektorer kan arbeide med å fremme helse. I et kapittel om brukermedvirkning får vi oppskrift på dialogkonferanse som metode. Det er også en god innføring og konkretisering av begreper «empowerment» eller bemyndigelse, som det kan oversettes til. Dette er et begrep som internasjonalt er helt sentralt i helsefremmende og forebyggende arbeid.

Helsefremmende arbeid i en brytningstid er best egnet som støttebok ved kurs og liknede innen forebyggende helsearbeid. Kapitlene om aksjonsforskning og bemyndigelse kan være en god innføring for leger som er opptatt av praktisk gjennomføring av helsefremmende tiltak.

Tom Sørensen

Instituttgruppe for psykiatri
Universitetet i Oslo

Hjerte- og karsykdommer

Kim A. Eagle, Ragavendra R. Baliga, red

Practical cardiology

Evaluation and treatment of common cardiovascular disorders. 688 s, tab, ill.
Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003. Pris USD 38
ISBN 0-7817-3261-1



Forlaget markedsfører dette som en «konsis, men samtidig omfattende bok som gir praktisk informasjon om de hyppigst forekommende hjerte- og karsykdommer. Diagnostiske og terapeutiske anbefalinger er basert på de nyeste

retningslinjene fra American Heart Association».

I den første delen diskuteres differensialdiagnostiske aspekter med utgangspunkt i de vanligste symptomene ved hjerte- og karlidelser. Den andre delen omhandler de viktigste sykdomsgruppene. I den tredje gis en innføring i hyppig forekommende praktiske problemområder hos hjertesyke, som for eksempel risiko ved operasjon. I den avsluttende delen presenteres en oversikt over de vanligste medikamentene ved hjertesykdommer.

Denne boken inneholder de viktigste temaene innenfor hjerte- og karsykdommer. En rekke medforfattere, de fleste fra University of Michigan Ann Arbor, har bidratt med spesialkompetanse. Alle kapitlene er utformet etter samme mal. I mange kapitler er symptomer, terapeutiske aspekter etc. sammenfattet i tabeller, noe som gjør innholdet lett tilgjengelig. De differensialdiagnostiske betraktningene i bokens første del og forslag til preoperative vurderinger og antikoagulasjonsbehandling i den tredje

delen er ekstra verdifulle, både på grunn av at de er hyppig forekommende i den kliniske hverdag og på grunn av at de er lite vektlagt i andre lære- og oppslagsbøker. Retningslinjene for diagnose og behandling er i tråd med gjeldende praksis i Norge.

Flere tabeller og figurer kunne gjort innholdet enda mer oversiktlig. For hjer-tespesialister kan den være for elementær som oppslagsbok, men nyttig for leger under utdanning i indremedisin og hjerte-medisin og for leger som ønsker seg en lett tilgjengelig og oppdatert oversikt.

Johannes Soma

Hjertemedisinsk avdeling
Trondheim

Å lese medisinen

Paola De Cuzzani

Å lese medisinen

Normalitet og patologi i den franske medisinfilosofi. 219 s. Oslo: Spartacus, 2003. Pris NOK 228
ISBN 82-430-0208-1



Endelig foreligger det på norsk en bok som presenterer den franske legen og filosofen Georges Canguilhem, ved siden av noen andre tenkere, blant dem hans atskillig mer berømte student Michel Foucault.

Canguilhem har etter hvert fått anselig oppmerksomhet også her i landet, reflektert blant annet ved artikler i Tidsskriftet, men dette er den første boken på norsk hvor han får bred plass. Mest kjent er Canguilhem for sitt arbeid med det normale og det patologiske, der han viser hvordan skillet i siste instans alltid vil være normativt. I 1800-tallets fysiologi ble forskjellen mellom friskt og sykt etablert som kvantitativ, dermed objektive og verdinøytrale variasjoner innenfor en og samme skala. Canguilhem viste imidlertid at også dette skillet i siste instans blir normativt, idet det normale defineres som en fysiologisk idealtilstand. Canguilhems alternativ er et mye mer fleksibelt normalitetsbegrep, som legger vekt på evnen til å være normsettende i sin egen tilværelse. Det viktige er å kunne tilpasse seg endringer i omgivelsene (inkludert sykdom) ved å være i stand til å etablere nye normer på det biologiske, psykologiske og sosiale området.

Å lese medisinen henvender seg ifølge forordet til alle som beskjeftiger seg med medisin på en eller annen måte, og også til et bredere publikum. Imidlertid polemiserer forfatteren i teksten desidert mest mot de klassiske vitenskapsfilosofene, og han tar opp diskusjoner en uskolert medisinere har

små forutsetninger for å følge. Men det virkelig store problemet med denne utgivelsen er språket, som til tider er svært vanskelig. De mange fremmedordene er ofte upresise og lite idiomatiske, muligens fordi de er direkte oversatt fra fransk eller italiensk? Her har forlaget gjort en elendig jobb, man må kunne forvente at det arbeides mer med språket i en tekst som er skrevet av en forfatter som ikke har norsk som morsmål og som tillike henvender seg til en så bred målgruppe. Selv har jeg arbeidet en del med Canguilhem, og jeg vil hevde at det er vesentlig lettere å forstå hans tekster enn denne boken. Men her må altså forlaget ta hovedansvaret, og jeg håper dette ikke blir siste bok vi får se om den franske medisinfilosofi på norsk.

Anne Kveim Lie

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Norsk lærebok i øre-nese-hals-sykdommer

Atle Rønning Arnesen

Øre-, nese-, halssykdommer

En kortfattet innføring. 234 s, tab, ill.
Oslo: Gyldendal, 2002. Pris NOK 285
ISBN 82-05-30342-8



Denne læreboken er spesielt tilpasset studieplanen ved Universitetet i Oslo. Det er kapitler for hvert organ, med underavsnitt om anatomi og fysiologi, symptomer, undersøkelse, hva man forventer i allmennpraksis og samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Hvert kapittel er belyst med kasuistikker. Boken avsluttes med et kapittel om problembasert læring. Gjentakelser i teksten skjemmer inntrykket ved lesing. En del ikke-kunnskapsbaserte formuleringer burde vært utelatt. Språket er delvis kåserende, i andre sammenhenger upresist, noe som fører til at innholdet kan bli vagt og lite informativt. Feil i ortografi og terminologi forekommer ofte – betenkelig i en bok for studenter. Generiske legemiddelnavn bør benyttes, ikke navn på spesialpreparater. Boken ville blitt bedre med en strammere redaksjonell gjennomgang.

Anatomi og fysiologi er beskrevet så kortfattet at man her må basere seg på andre lærebøker. Avsnittene om symptomer, funn og sykdomslære er godt tilpasset norske forhold. Sammen med kasuistikken utgjør dette et realistisk mål for hva man bør forvente av kunnskaper og ferdigheter hos nyutdannede leger. Dette, sammen med en samfunnsmedisinsk tilnærming, er bokens sterke side.

En del forhold er misvisende fremstilt. Det er vanlig å sette inn ventilasjonsrør ved første gangs paracentese ved sekretorisk otitt. I boken gjenspeiles ikke den dramatiske endring i epidemiologien av akutt epiglottitt som er en følge av innføring av Hib-vaksine. Laterale halscyster beskrives på en måte som ikke er i samsvar med kliniske forhold. Hyperplasi av adenoide vegetasjoner knyttes opp mot en infeksøs patogenese, noe som ikke er gjengs oppfatning. TNM-systemet for klassifisering av kreft er beskrevet så kortfattet at det blir misvisende. Pannespeil og tale-hviske-prøve benyttes ikke lenger i spesialisthelsetjenesten og da bør studentene slippe opplæring i bruk av det.

Det er med forbehold at boken kan anbefales for medisinstudenter.

Hans H. Elverland

Øre-nese-halsavdelingen
Universitetssykehuset Nord-Norge

Opplisting av differensialdiagnoser

Amir H. Sam, red

Differential diagnosis

128 s. Oxford: Blackwell Publishing, 2003. Pris 13 GBP
ISBN 1-4051-1097-X



Dette er en bok skrevet av en avgangsstudent under supervisjon av en erfaren kliniker. Hensikten er å gi en forklaring på en rekke ulike symptomer, tegn og laboratorieresultater. 350 nøkkelord er ordnet i alfabetisk

rekkefølge, og etter hvert nøkkelord står det listet opp ulike diagnoser eller tilstander som kan assosieres med funnet. Boken er liten og hendig, og passer godt i frakkelommen.

Verdien ligger i at boken gir forslag til hvordan ulike funn kan tolkes. Listen inneholder nok de fleste vanlige differensialdiagnoser, men det skilles ikke mellom hyppige tilstander og rariteter. Jeg har ikke funnet noen åpenbare mangler under nøkkelordene, men noen feil forekommer. F.eks. er hypoglykemi listet under vaskulær årsak til blackout.

For klinikerne kan boken være en hjelp til å gå gjennom mulige forklaringer på ulike funn, men noen stor bruksverdi tror jeg ikke den har. Kanskje er den mest interessant for avgangsstudenter og turnusleger, først og fremst som et forslag til hvordan man kan strukturere sin egen kunnskap.

John Willy Haukeland

Aker universitetssykehus