



Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforening.no

Om kvinner før og etter klimakteriet

Torkel Rud, Mette Haase Moen, Tom Seeberg, red

Klimakteriehåndboken

232 s, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003.

Pris NOK 345

ISBN 82-05-30112-3



Med bidrag fra 26 spesialister på ulike felter, de tre redaktørene medregnet, har *Klimakteriehåndboken* fått en bredde som gjør den til et fint hjelpemiddel, enten en ønsker å orientere seg om et spesielt problem eller å lese den fra

perm til perm. Jeg har ikke sammenliknet med den første utgaven, som kom for ti år siden, men har inntrykk av at redaktørene har lyktes i å oppdatere stoffet. Anbefalingene om behandling og profylakse er gitt på bakgrunn av forskningsresultater som er kommet i løpet av de siste to – tre år. Disse har gjort bildet mer nyansert enn tidligere, spesielt når det gjelder langtidsinntak av østrogen eller østrogen-gestagen-kombinasjoner.

Boken har et større spektrum enn tittelen tilsier. Klimakteriet er overgangsalderen, en periode på noen år omkring menopausen (jeg fant ingen definisjon i boken), men innholdet i boken dekker aldersrelaterte forandringer og derav følgende hjelp og veiledning til kvinner fra 35 års alder og til langt opp i støvets år, med prevensjon hos kvinner over 35 og beskyttelse mot beinskjørhet som ytterpunkter. Det starter med en historisk oversikt. Deretter følger kapitler om fysiologi og patofysiologi i hypofyse, ovarier og resten av urogenital-systemet, hetetokter, psykisk helse, hukommelse og Alzheimers sykdom, hud og munnhule, thyreoidea og revmatiske symptomer. Hormonbehandling gjennomgås detaljert i sju kapitler, der farmakologiske og kliniske forhold har fått bred dekning; to av dem gir praktisk veiledning i hva leger bør legge vekt på av undersøkelser og informasjon i møtet med den enkelte kvinne. Så følger avsnitt om hormoner og kreft, og hvilke råd man kan gi kvinner som har vært behandlet for ulike former for kreft.

Det som førte til endret holdning og nye

anbefalinger, er resultatene av randomiserte undersøkelser som viste overhyppighet av koronare hendelser hos postmenopausale kvinner de første årene etter at de startet med hormonsubstitusjonsbehandling, WHI- og HERS-studiene. Disse og andre studier er omtalt i tre kapitler. Til tross for betydelig kritikk mot WHI-studien, som kapittelforfatteren har fremført i bl.a. Tidsskriftet (med referanse), men ikke redegjør for i boken, er konklusjonen at hormonsubstitusjon ikke har noen plass i profylakse for kvinner med og uten kardiovaskulær sykdom.

Så følger to kapitler om osteoporose, et tema som har krav på interesse, både fordi Norge ligger på verdenstoppen for brudd i håndledd og lårhals, og fordi laboratoriene som kan finne ut hvor beinskjøre vi er, har skutt opp som paddehatter i løpet av det siste tiåret. Det hele avrundes med et kapittel om alternativ overgangsalder, der kosthold og livsstil, urter og naturstoffer, akupunktur og homøopati gjennomgås med en passe blanding av kritikk og entusiasme.

Når mange fagfolk skriver om samme tema med forskjellig vinkling, er det ikke til å unngå at det blir gjentakelser, mest i delen om hormonbehandling, men ikke slik at det er plagsomt. Språket flyter stort sett godt, men redaktørene kunne ha ryddet opp noen steder. «Man» florerer på side 110. Jeg har alltid lurt på hvem denne «man» er og om det er den samme «man» som forskriver og som har nytte av det som forskrives. Jeg reagerer også på fagsjargongen «syklisk gestagen», som betyr gestagen gitt noen dager i hver syklus. Å dele ord som «cancer mammae pasienter» er heller ikke godt norsk. «Tumores» er neppe korrekt flertall. Hvorfor er «svulster» kuttet ut av fagspråket? «Antioksidanter» (ordlisten) heter vel antioksidanter? Nomenklaturen er ikke konsistent. Alle forkortingene gjør tilegnelsen vanskelig for dem som ikke hører til den innerste krets. At de fleste refererer til engelske uttrykk, gjør det ikke bedre.

Hormoneksperten skriver at det har vært diskutert «om det i det hele tatt er noen østrogenproduksjon i ovariene postmenopausalt». Psykiaterne skriver at ovariene etter menopausen «fortsetter å produsere til dels betydelige nivåer både av østrogen og androgen i mange år etterpå».

Jeg som studerte medisin i en tid da mennesket hadde 48 kromosomer, var spent på hva nongenomiske og genomiske effekter av østrogen var, men var omtrent like klok etter å ha lest side 105 og 106, der

det etter overskriften og stikkordlisten å dømme, skulle forklares. Først på side 167 ble det tydeligere.

Til tross for disse kritiske kommentarer, er hovedinntrykket godt. Målgruppen er allmennpraktiserende leger, men også medisinstudenter og annet helsepersonell. Boken vil være nyttig for alle disse. Redaktørene har lagt vekt på at «også kvinnen selv» skal kunne lese den, men det vil nok kreve innsats å studere den fra perm til perm. Jeg synes snarere gynekologer bør overveie å kjøpe den.

Per Bergsjø

Divisjon for epidemiologi
Nasjonalt folkehelseinstitutt

Nyttig om sykehusforskning

Katrin C. Lødrup Carlsen, Annetine Staff

Forskningshåndbok

Fra idé til publikasjon. 89 s, tab. Oslo: VIRUUS,

2003. Gratis på Internett: www.uus.no/forskning/index.htm

ISBN 82-473-0017-6



Å drive forskning ved norske sykehus kan være en frustrerende oppgave. Ikke bare fordi forskningsarbeidet i seg selv er krevende, men vel så mye fordi man befinner seg i en organisatorisk jungel.

Boken er ment å være

en veileder gjennom denne lunefulle verdenen.

Forskningshåndboken er ifølge forfatterne «laget for å gi tips og veiledning til sykehuspersonell som har en idé de ønsker å omsette i et forskningsprosjekt på høyt kvalitetsnivå». Den er utgitt av Vitenskapsrådet Ullevål universitetssykehus (VIRUUS), som etter sigende også skal publisere innholdet på sine Internett-sider (det var ikke gjort da dette ble skrevet). Forfatterne håper også at «håndboken etter hvert skal vokse seg større og bedre». Boken tar punktvis, saklig og kortfattet for seg de generelle trinnene i et medisinsk forskningsprosjekt. Den har en ryddig layout og funksjonell inndeling. Bakerst i hvert kapittel finner man dessuten tips som er spesielt tilpasset forholdene ved henholdsvis Ullevål og Haukeland Universitetssykehus.