

## Vekkerklokke for folkehelsen

Lars Werkö

### Global folkhälsa – tar vi vårt ansvar?

211 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur 2003.

Pris SEK 268

ISBN 91-44-03156-4



Lars Werkö er godt kjent, også her i landet. Han er professor i medisin og har lang fartstid i legemiddelindustri en (Astra), men har også hatt betydelige oppgaver i internasjonale fora. Nå har han lest Laurie

Garrett (*Betrayal of*

*trust*) og vil bringe budskapet fra henne til alle som interesserer seg for spørsmål om helse og sykdom, særlig beslutningstakere innen offentlige sektor. «De är ofta anonyma byråkrater eller politiker som gjort karriär i olika länders förvaltningar eller regjeringar. Flertallet av dem saknar innsikt om sambandet mellan social misär, hälsa, arbetsförmåga och förhållanden på fältet. Tyvärr gäller det också en del av de ledande i ideella eller radikala organisationer som vill ändra vårdordningen.»

Werkö skriver i forordet at hans bok skal bli en vekkerklokke, slik Garretts bok vekket ham. Og den er blitt en leseverdig fremstilling av en rekke samfunnsmedisinske problemer.

Stilen er kåserende, temaene skifter fort, noen ganger kommer han tilbake til samme sak. Folkehelse som begrep, utbrudd av nye og gamle smittsomme sykdommer, vaksineskepsis, internasjonale organisasjoners impotens, gryende ansvar hos den globale storindustrien og ulikheter i helse og levekår blir drøftet.

Anmelderen gleder seg. Ikke fordi det kommer frem ny kunnskap, forståelsen er ofte grunn, men fordi en tidligere meget respektert kliniker og industrimann «oppdager» betydningen av samfunnsmedisinske tilnærmelser og erkjenner at når resultatet av effektiv forebygging er null nye tilfeller, blir det vanskelig å holde gløden og beholde budsjettene.

Han har tatt med et kapittel om tidligere Sovjetunionen. Ingen systematisk beskrivelse, men han har sitt å si om alkohol, statistikk, HIV-smitte og tuberkulose. Her leser jeg en fiendtlighet som inntil nylig også har preget det norske mediebildet av Russland. Visst var det meste galt, visst har mye forfalt, men det må ikke føre til sjabloner og fordømmelse. Hadde SanEp like stor makt som KGB? Er 80 % av russiske menn alkoholikere (mer enn tre liter vodka per uke)? Har HIV spredt seg blant barn i 1990-årene fordi samme vaksinasjonsnål ble brukt på hundrevis? Nei.

Jeg anbefaler boken som kveldslektyre for samfunnsmedisinere. Det er ingen debattbok, det er ingen analyse av samfunnsmedisinske problemer eller handlingsalternativer, men boken bidrar til å gi oss nedstøvede «offentlige leger» smilet tilbake. Fra side til side, fra tue til tue – «ja det er jo rett, det han skriver. Ikke helt rett, kanskje, men fint at han tar det opp».

Harald Siem

Oslo

## Nytt referanseverk om zoonoser

Pedro N. Acha, Boris Szyfres, red.

### Zoonoses and communicable diseases common to man and animals

3 bind, 1187 s, tab, ill. Washington D.C.:

Pan American Health Organisation (PAHO).

Pris USD 120

ISBN 92-75-11991-0



Zoonoser i strikt betydning er sykdommer som overføres fra andre vertebrater til mennesker, hvor dyrene utgjør det viktigste smitteservoaret. I videre betydning omfatter begrepet alle sykdommer som

rammer både dyr og mennesker. Dette trebindsverket tar for seg zoonoser i vid forstand. Målgruppen er leger og veterinærer med ansvar for forebyggende helsearbeid og andre med interesse for feltet. Dette er ikke et læreverk i klinisk human- og veterinærmedisin.

Temaene er ordnet etter sykdommenes klassifikasjon, med underkapitler om etiologi (som kan være ett eller flere patogener), geografisk utbredelse, forekomst hos mennesker og dyr, hvordan sykdommen arter seg hos mennesker og dyr, smittekilde og smitemåte, dyrenes rolle i sykdommens epidemiologi, diagnose og kontroll/forebygging. Det at verket er delt i tre bind gjør indekseringen noe komplisert. Med moderne informasjonsteknologi kunne det vært laget en CD-ROM hvor man kunne velge indeksering ut fra patogener, vektorer, vertsdyr, geografisk område eller kombinasjoner av disse. Teksten er kortfattet, og det er tydelig at forfatterne har måttet prioritere strengt i dette svære fagområdet. Det er til gjengjeld rikelig med gode referanser for hver enkelt sykdom. Bortsett fra diagrammer, tabeller og figurer over smitteveier er bøkene ikke illustrert.

Zoonoser er et felt som stadig vokser, ikke bare fordi vi får mer kunnskap, men også fordi det dukker opp nye zoonoser, som Hantavirus pulmonært syndrom i USA,

Ebola i Afrika, bovin spongiform encefalopati og den nye variant av Creutzfeldt-Jakobs sykdom i Storbritannia, Equine morbillivirus i Australia og for så vidt SARS, som ble kjent like etter at bind II i denne serien ble laget. Reisevirksomhet og eksport av dyr fører til transport av patogener og gir epidemier i nye områder («virgin soil») av kjente zoonoser og ny smitteeksposisjon for dem som flytter inn i et område. Tilfeldig introduksjon av vektorer kan gi grobunn for utvidelse av zoonosenes utbredelsesområder. Det er derfor kjærkomment at det nå har kommet et oppdatert oppslagsverk om dette spennende og viktige feltet. Boken omfatter zoonoser over hele verden, men vi anerkjenner vektlegging av nord- og søramerikanske forhold.

Gunnar Hasle

Reiseklinikken

Oslo

## Geriatrisk murstein

Christine K. Cassel, Rosanne M. Leipzig, Harvey Jay Cohen, red.

### Geriatric medicine

An evidence-based approach. 4. utg. 1318 s.

New York: Springer, 2003. Pris USD 105

ISBN 0-387-95514-3

Dette er en «vegg-til-vegg-bok» med 86 kapitler skrevet av 129 forfattere, nesten utelukkende amerikanere. Den inneholder naturligvis et vell av faktaopplysninger og kan slik sett være godt egnet som oppslagsbok. Likevel kan jeg bare gi en nokså betinget anbefaling til dem som vil skaffe seg et engelskspråklig referanseverk i geriatri. Jeg har i hovedsak to innvendinger:

Den første, og viktigste, er at boken demonstrerer hvordan et i og for seg prisverdig forsett om å være kunnskapsbasert også fort kan bli en fallgrube. Når selv relativt trivielle sannheter skal belegges med en vitenskapelig referanse, har det i dette tilfellet ført til at mer enn 200 av de drøyt 1 300 sidene er fylt med litteraturlister. For noen av kapitlene er litteraturlistene like lange som selve teksten. Etter min mening er dette altfor mye, og leseren får for liten hjelp til å skille de viktige fra de mindre viktige referansene.

Verre er det at forfatterne i så liten grad problematiserer den kunnskapsbaserte ideologien i møte med geriatriske pasienter. Fordi den biologiske, kliniske og sosiale variasjonen øker med alderen, vil det i geriatrien være ekstra mange usikkerhetsmomenter forbundet med det å ekstrapolere fra gjennomsnittresultatet i en klinisk undersøkelse til den enkelte pasient. Det er dessuten stor fare for at man forsømmer områder der kvantitativ kunnskap etter sin natur er vanskelig å fremskaffe, og for at forskningsbasert