

Boken er en intellektuell nytelse, fordi den klarer å si gamle sannheter på nye måter, og den er helt oppdatert. Den gir en varm følelse av å møte et klokt menneske som har gjennomlevd mye og reflektert over det – og forteller om det på en måte som gjør at du forstår bedre hva det kan være å ha diabetes. Språket er nyskapende og ekte og gir mange gode aha-opplevelser. Kristian F. Hanssen har vært medisinsk rådgiver, og samarbeidet med forfatteren har gjort at boken også står faglig helt trygt, uten at det har dempet verken forfatterens personlige stil eller oppfatninger.

Det står mye om lavt blodsukker og føling. Det er svært nyttig og svært godt. Som han sier, helsepersonell er mest opptatt av at høyt blodsukker er farlig, de som har diabetes er heller redd for føling.

Hvem bør ha denne boken? Alle med type 1-diabetes, svært mange med type 2-diabetes vil også ha nytte av den, for ikke å snakke om dem som er glad i en som har diabetes. Viktigere for meg er at alle som har som arbeid å hjelpe dem som har diabetes, bør oppfatte denne boken som obligatorisk lesing. Den vil gjøre oss ydmyke og derfor til bedre hjelpere, og i tillegg gi oss ny kunnskap og erkjennelse.

Jak Jervell
Oslo

Nordisk lærebok om venesykdommer

Lars Nordgren, red.

Vensjukdomar

303 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur, 2004.
Pris SEK 382
ISBN 91-44-02489-4



Alle som vil lære (mer) om venesykdommer finner mye og godt stoff i denne boken. Den er god, omfattende, svært rimelig og tar for seg hele dette feltet fra epidemiologi, økonomi til operasjonsteknikk. Boken er innbundet, har et hendig format og et stikkordregister. Det er til dels fine og illustrerende tabeller, figurer, fotografier og oppsummerende faktabokser.

Den er utarbeidet av 35 forskjellige forfattere fra fire nordiske land. Disse er spesialister innen de forskjellige felter og har skrevet bokens 42 kapitler alene eller flere sammen. Dette er bokens styrke og svakhet. Flere kapitler er svært gode og informative. Det som er konsekvent gjennomført er det svenske språket. Det er helt

greit, selv om mine norske øyne må skjerpe seg for å lese og oppfatte *Pudendaven i lumsken*. Mindre konsekvent er kapitlenes lengde, illustrering, penetrasjon og henvisning til ferdypingslitteratur. Noen kapitler er på kun halvannen side eller mindre og til dels uten henvisninger. Kapitlet om klinisk diagnostikk kunne med hell hatt flere illustrasjoner til glede for de mange studenter og assistentleger som vil lære klinisk undersøkelsesteknikk. Kapitlet om rekonstruktiv venekirurgi, hvor detaljene har praktisk relevans for en håndfull subspecialister, har flere og gode figurer. Disse kritiske kommentarer endrer ikke det faktum at dette totalt sett er en meget god bok som kan anbefales. Man får svært mye lærdom for pengene. Redaktøren, redaksjonskomiteen og de fleste av kapitelforfatterne fortjener heder for det solide arbeidet de har gjort for å fremskaffe en så god bok på et nordisk språk og som mange bør kjøpe. Jeg tror at venepasienter blir stemoderlig behandlet. Denne boken kan være med på å endre det.

Steinar Solberg
Thoraxkirurgisk avdeling
Rikshospitalet

Lettlest innføring i evidensbasert medisin

Jörgen Nordenström

Evidensbasert medisin i Sherlock Holmes fotspår

79 s, tab, ill. Stockholm: Karolinska University Press, 2004. Pris SEK 150
ISBN 91-7349-806-8

Det nyeste mantra i medisinen er *evidensbasert* (eller kunnskapsbasert, som er blitt den misvisende, norske betegnelsen – finnes det medisinsk praksis som bygger på total uvitenhet?). Forfatteren av foreliggende bok, som er professor i kirurgi ved Karolinska instituttet, har satt seg fore å gi en kort og lettlest innføring i emnet. I fire kapitler viser han hvordan evidensbasert medisin kan betraktes som en trinnsvis prosess: Formulering av en problemstilling, informasjonssøking, kritisk gransking av vitenskapelig dokumentasjon samt applikasjon i praktisk klinikk. Fremstillingen suppleres av tabellariske oversikter. I tillegg krydres teksten med tallrike Sherlock Holmes-sitater, for å fremheve den evidensbaserte medisins ambisjon om objektivitet og presisjon.

Forfatteren har lyktes i sitt forsett. Språkføringen er lettfattelig og poengtert – og til tider tørrvittig. Resonnementene er lette å følge, disposisjonen er forbilledlig klar, tabellene gir god oversikt. En student kan glede seg over en rekke praktiske tips om prosedyrer for litteratursøk, nyttige Inter-

nett-adresser m.m. Og for en som ikke har forelsket seg hodestups i alt som heter noe med evidens, er det befriende at Nordenström i klare ordlag påpeker metodens begrensninger.

Enkelte innvendinger finnes. Blant annet kan detektivanalogien virke noe forsert; den passer vel strengt tatt bedre på diagnostiske resonnementer enn på evidensbaserte behandlingsprotokoller. Men alt i alt er dette en nyttig og leseverdig innføringsbok som kan anbefales på det varmeste.

Vegard Bruun Wyller
Barneklinikk
Rikshospitalet

Hva slags forskning bør prioriteres?

Global Forum for Health Research

The 10/90 report on health research 2003–2004

282 s, tab, ill. Genève: Global Forum for Health Research, 2004.

Gratis på <http://www.globalforumhealth.org>
ISBN 2-940286-16-7



The Global Forum for Health Research har som målsetting at forskningsinnsatsen innen helsefeltet bør komme flest mulig til gode. Begrepet 10/90-gapet henspiller på at kun 10 % av dagens helseforsk-

ning er rettet mot helseproblemer som står for 90 % av den globale sykdomsbyrden. The Global Forum utgir en 10/90-rapport hvert annet år, hvor det gjøres opp status for utviklingen på feltet.

Årets rapport er en samling av ni kapitler over forskjellige temaer. Det første er en oppsummering av konklusjonene til WHO's Commission on Macroeconomics and Health fra 2001, som tok til orde for økt satsing på helseforskning basert på utviklingsøkonomiske vurderinger. Kapittel 2 beskriver arbeidet til The Global Forum, mens det tredje er en gjennomgang av anbefalinger som tidligere er gitt med tanke på å rette opp 10/90-gapet. De neste to kapitlene er oversiktlig beskrivelser av problemstillinger rundt det å foreta prioriteringer og til det å måle pengestrømmene som går til helseforskning. Dette er helt sentrale temaer i diskusjonen om hva slags forskning det bør satses mer eller mindre på, og er nyttig lesing. Det sjette kapitlet tar opp kjønnsperspektivet innen helseforskning, og det sjuende omtaler behovet for å øke kapasiteten for helseforskning i fattigere deler av verden. De to siste kapitlene er oversikter over nettverk for helseforskningsinformasjon og innen spesifikke forskningsfelt.

Språket er stort sett godt og layouten likeså. Mange av tabellene er store og inneholder mye tekst.

Rapporten omtaler et svært viktig tema og gir innsikt i en rekke problemstillinger knyttet til det uheldige ved dagens bruk av ressurser innen helseforskning. Rapporten er ment for et bredt publikum. Det første kapitlet heter *A message to ministers of finance*, men få eller ingen finansministere kommer til å ta seg tid til å lese denne rapporten – dessverre. En del av stoffet som er beregnet på politikere, donorer og aktivister vil være mindre interessant for fagfolk og akademikere, men boken er et nyttig referansedokument.

Atle Fretheim

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Solid intensivmanual

Andrew D. Bersten, Neil Soni, red.

Oh's intensive care manual

5. utg. 1175 s, tab, ill. Edinburgh: Butterworth-Heinemann, 2003. Pris GBP 50
ISBN 0-7506-5184-9

Første utgaven av denne manualen ble trykt i 1979 som et resultat av en rekke prosedyrer og forelesningsnotater som unge leger og sykepleiere ved intensivavdelingen på Royal Perth Hospital i Australia hadde samlet over flere år. Forfatterne hadde nok ikke da trodd at boken skulle bli så populær som den ble. En stor del av suksessen skyldes nok den konsise og forholdsvis enkle fremstillingen av intensivmedisinske problemstillinger samt utallige flotte strektegninger, tabeller og fotografier som boken er spekket med.

Manualen består av 17 hovedkapitler som tar for seg de «vanlige» aspektene ved moderne intensivmedisin, fra organisatoriske spørsmål via de ulike organsystemers intensivmedisinske utfordringer, til traumatologi og obstetikk. Likeledes er det et hovedkapittel som tar for seg drukning, brannskader, sykdommer i kroppens temperaturregulering, elektriske skader (inklusive en interessant del om elektrisk sikkerhet i intensivavdelingen), skuddskader og bioterrorisme. Videre er det et par hovedkapitler som omhandler farmakologiske vurderinger i relasjon til intensivmedisin, metabolsk homeostase og hematologisk intensivmedisinske spørsmål. Underkapitlet om ekkokardiografi er informativt og godt illustrert bl.a. med foto.

Forfatterne er hovedsakelig en rekke fremtredende kolleger fra Australia, Hongkong og Storbritannia. Det betyr også at behandlingsstrategier følger nordeuropeiske tradisjoner og således passer for oss. Boken fortjener å kalles en manual – en ganske omfattende sådan med sine over

1100 sider. Men, selv om boken er tett-skrevet med små typer, er teksten oversiktlig og lettlest med en tiltalende layout. Jeg har heller ikke funnet skrivefeil. Der er mange og oppdaterte referanser, dog med få henvisninger til ressurser på Internett. Med så mange forfattere er det kanskje ikke så underlig om det forekommer til dels motstridende behandlingsforslag i ulike kapitler, som ved cyanidintoksikasjon. Nyere alternativer for luftveishåndtering som larynxtuben, nevnes ikke, og faktisk er boken litt tynn på avansert hjerte-lunge-redning og postresusciteringsbehandling. Således er ikke hypotermi beskrevet som standardbehandling etter hjertestans. Om man skulle etterlyse noe annet, så ville fargebilder og innbinding gjøre boken enda mer tiltalende, men sikkert også mye dyrere. Prisen er for øvrig slik at man får mye for pengene.

Jeg vil hevde at denne manualen bør finnes i biblioteket ved norske intensivavdelinger og jeg synes også at leger under spesialisering i anestesilogi bør skaffe seg denne boken.

Guttorm Brattebø

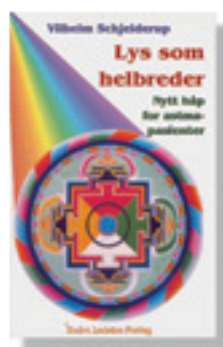
Haukeland Universitetssykehus

Lys- og laserbehandling

Vilhelm Schelderup

Lys som helbreder

Nytt håp for astmapasienter. 192 s. Tjøme: Indre Ledelse Forlag, 2004. Pris NOK 278
ISBN 82-92301-80-1



Tittelen på boken beskriver kun delvis dens innhold. Innholdet er først og fremst en sår, men interessant personlig beretning fra en person som har følt seg utstøtt av det gode legeselskap.

Boken leveres som paperback, uten tabeller, figurer, illustrasjoner eller stikkordregister. Språket er nærmest muntlig fortellende, og boken er derfor lettlest. Forfatteren har ingen spesifikk anbefalt målgruppe, men jeg tror intensjonen er først og fremst å treffe pasienter, alternative behandlere og den allmenne befolkning.

Gjennom de første åtte kapitler beskriver forfatteren sitt møte med biofysikk og bioenergetikk i daværende Sovjetunionen. Ispedd det faglige får leseren et innblikk i både storpolitikk i Midtøsten og personlige skuffelser i møtet med den etablerte medisin. Første del avsluttes med en beskrivelse av hans eget kliniske forsøk med singulett-oksygen-energi-lysakupunktur.

Behandlingsresultatene hos 134 barn med astma beskrives som meget gode, og skuffelsen vises tydelig når han rapporterer liten interesse blant allergologer i Norge.

Følgende sitat er verdt å reflektere over:

«Fremtidens medisin vil nok se på vår tid som en spesiell epoke preget av ganske særegne ideer (...) Og her er den etablerte vitenskap så opphengt i sin spesielle vitenskapelige problematikk at den – til tross for de enorme ressurser den disponerer over – ikke er i stand til å gi oss noe svar.»

Andre del angir teori- og erfaringsgrunnlaget for laserakupunktur generelt og singulett-oksygen-energi-lysakupunktur spesielt. Laser- og lysterapi er allerede veletablert i vanlig klinisk medisin, og forskning om bruk ved spesifikke allergologiske problemstillinger er rapportert (1). Akupunktur er også en rimelig utbredt behandlingsform på norske sykehus (2). Det spesielle med denne boken er singulett-oksygen-energi-lysakupunktur og den kliniske indikasjon astma.

Ja, boken er utradisjonell, men dens innhold er fascinerende lesing for kolleger interessert i grenselandet mellom skolemedisin og alternativ behandling. Behandlingsformene fortjener vår vitenskapelige nysgjerrighet, særlig på områder hvor vi ærlig må innrømme at «skolemedisinen» ikke har en behandling å tilby som oppleves tilfredsstillende på sikt for våre pasienter.

Vinjar Fønnebo

Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin
Universitetet i Tromsø

Litteratur

1. Neuman I, Finkelstein Y. Narrow-band red light phototherapy in perennial allergic rhinitis and nasal polyposis. *Ann Allergy Asthma Immunol* 1997; 78: 399–406.
2. Salomonsen LJ, Grimsgaard S, Fønnebo V. Bruk av alternativmedisinsk behandling ved norske sykehus. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 631–3.

Menopause uten østrogentilskudd?

Margaret Rees, Tony Mander, red.

Managing the menopause without oestrogen

101 s, tab, ill. London: The Royal Society of Medicine Press, 2004. Pris GBP 20
ISBN 1-85315-592-6

Dette er en bok om alternativ behandling av klimakterielle plager, og spenner vidt fra kirurgi til livsstilsendringer som alternativer til østrogenbehandling. Boken er delt opp i tre deler, som igjen er delt opp i kapitler. Første del omhandler farmakologisk og kirurgisk intervensjon. Den andre delen er viet alternativ og komplementær behandling, og siste del omhandler livsstil. Boken er relativt kort-