

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 ljumsken*. 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

Barneklubben
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 oversiktige 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 kjønnspektivet 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.