

en endringsprosess for dem som trenger noe nytt og annerledes å gå i gang med.

Fordelen med denne boken i forhold til andre på markedet er at den både gir detaljerte kostplaner og treningstips. Spesielt likte vi at hver ukeplan tar for seg en trimaktivitet og en oversikt over hvor mye fysisk aktivitet som skal til for å forbrenne de små utskeielsene i helgene. Boken har noen små skjønnhetsfeil, men alt i alt er dette en bok som kan anbefales til målgruppen.

Mette Svendsen
Serena Tonstad

Avdeling for preventiv kardiologi
Ullevål universitetssykehus

Lovprisning av østrogenbehandling

Christian Lauritzen, John Studd, red.

Current management of the menopause

448 s, tab, ill. Basingstoke: Taylor & Francis, 2005. Pris GBP 85
ISBN 1-84184-232-X



Det legges ikke skjul på at hensikten med denne boken er å forsøke å gjenskape et positivt syn på østrogenbehandling i klimakteriet etter at flere heftig debatterte studier har vist at negative

aspekter ved hormonbehandling overskygger de positive. Advarsler om hormonbruk er spesielt kommet fra amerikansk hold. Det har medført at østrogenbruk er halvert i løpet av de siste ca. fem år i USA, og samme tendens er sett i Europa. Redaktørene av boken (fra henholdsvis Tyskland og England) har mobilisert en rekke ledende europeiske eksperter til å presentere synspunkter som stort sett er optimistiske med hensyn til nytteeffekten av østrogen.

Boken har en noe merkelig inndeling i fem hovedseksjoner med underkapitler som ofte ikke passer inn i sammenhengen. Men den røde tråden som går igjennom boken, er de positive effekter av østrogen på alle klimakterielle symptomer, med få unntak.

Risiko ved hormonbehandling omtales som «mulig» eller at det er «lett økt risiko» for sykdom (brystkreft, trombose og gallelidelser). Det er påfallende at risiko for trombose får et selvstendig kapittel, mens risiko for brystkreft bare får et par sider i et kapittel om nytte og risiko.

Angående alternativ behandling er det en grundig gjennomgang av studier om effekten av fytøstrogen i form av soya og forsiktige uttalelser om at det hos noen kan være nyttig. Dessverre mangler beskrivelse

av planten *cimicifuga rasemosa* (Remifemin). Det er vitenskapelige holdepunkter for at den har effekt ved hetetokter, og det er rart at den ikke omtales, da preparatet i Tyskland, hovedredaktørens hjemland, er godkjent for klimakterielle plager og brukes av et stort antall kvinner.

Det jeg likte best ved boken, var kapitlet om livsstil. Her gjennomgås kosthold, fysisk aktivitet og nytelsesmidler og det påpekes at vi som leger har et ansvar for å bedre kunnskapene om sunn livsstil i alle aldre. Å hjelpe kvinner til en bedre overgangsalder og alderdom er ikke bare et spørsmål om å gi dem østrogen, noe som man lett kan få inntrykk av ved å lese denne – etter min mening – tendensiøse boken.

Mette Haase Moen

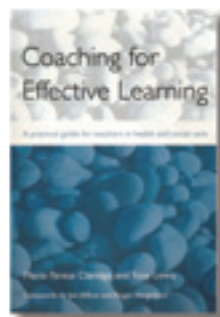
Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Trondheim

Praktiske tips for god veiledning

Maria-Teresa Claridge, Tony Lewis

Coaching for effective learning

A practical guide for teachers in health and social care. 125 s, tab, ill. Oxon: Radcliffe Publishing, 2005. Pris GBP 25
ISBN 1-85775-633-9



Boken omhandler veiledningsmetodikk (coaching) som et verktøy til læring og utvikling. Ifølge forordet var forfatternes hensikt å skrive om veiledning og hvordan metodikken kan benyttes for å hjelpe andre til

å lære. Forfatterne er begge allmennpraktikere som også deltar aktivt i etterutdanningen av sine engelske allmennlegekolleger. Bortsett fra egne erfaringer i bruk av veiledning i undervisningen av leger og studenter, er det nærmest ingen referanser til helsevesenet. Undertittelen (En praktisk veiviser for lærere i helse- og sosialomsorgen) er således misvisende, i og med at boken ikke benytter spesielt relevante eksempler eller viser klart hvilke sammenhenger som veiledning med fordel kan benyttes av ansatte i helse- og sosialtjenesten. For eksempel er kollegaveiledning eller veilederrollen i spesialistutdanningen ikke omtalt. Ambisjonen har vært å skrive en praktisk håndbok og ikke en teoretisk bok om veiledning. Dette har de lyktes i, og boken er lettest.

Veiledning – eventuelt «coaching» – er et begrep som innebærer en rekke pedagogiske prinsipper som alle kan ha nytte av,

uansett alder og yrkeskarriere, dersom man har et aktivt ønske om videreutvikling.

Veiledning brukes oftere i næringslivet enn vi er vant til i helsevesenet i Norge, selv om enkelte helseforetak (for eksempel Ullevål universitetssykehus) bruker gjensidig kollegaveiledning som et mulig utviklingsverktøy på sine lederutviklingskurs. Individuell veiledning av ledere i helsevesenet, utført av profesjonelle og betalte veiledere, synes også å øke i omfang i Norge.

Veiledning blir av forfatterne definert som en teknikk til å hjelpe folk til å bli mer effektive i hva de ønsker å gjøre, dvs. å få frem det beste i seg selv. Selve hovedprinsippet er å jobbe med den veilededes egen agenda, og ikke veilederens. Denne skal derimot bidra til at den som veiledes finner frem til sine indre ressurser og bruker dem effektivt. Kapitlene fokuserer på forskjellige metoder som kan benyttes, og det er mange praktiske tips for den som vil utvikle seg som veileder. Mye av metodikken vil være nyttig å bruke for leger som ledere i medarbeidersamtaler, siden mange av dem også ønsker å fungere som en veileder for sine underordnede. Boken er imidlertid ikke ideell som en innføringsbok for leger eller andre som vil ha konkrete råd om hvorfor og hvordan man kan gå i gang som veileder eller drive gjensidig kollegaveiledning på egen arbeidsplass. Denne boken mener jeg er best egnet for personer som allerede kjenner til og har noe erfaring fra veiledning og som ønsker videre inspirasjon i arbeidet.

Annetine Staff

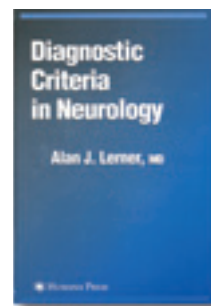
Kvinnesenteret
Ullevål universitetssykehus

Samling av diagnostiske kriterier i nevrologi

Alan J. Lerner

Diagnostic criteria in neurology

227 s, tab. Totowa, NJ: Humana Press, 2006. Pris USD 100
ISBN 1-58829-482-X



Entydige og praktisk brukbare diagnostiske kriterier er viktig blant annet for å sikre at resultatene av terapeutisk forskning har gyldighet i den kliniske hverdag. Innen de fleste spesialiteter og subspecialiteter er det nå

utarbeidet spesifiserte kriterier for ulike diagnoser, ofte publisert som egne bøker eller som artikler eller bilag i tidsskrifter. For den som jobber i et stort fagfelt som nevrologien etter hvert er blitt, kan det være en utfordring å holde oversikt over alle krite-

riene. Formålet med denne boken er å samle de ulike kriteriesettene for nevrologi mellom to permer, med kapitler om cerebrovaskulære sykdommer, demens og atferdsforstyrrelser, demyeliniserende lidelser, bevissthetsforstyrrelser og hjernedød, epilepsi, genetiske syndromer, hodepine, immunologiske tilstander, infeksjonssykdommer, bevegelsesforstyrrelser, nevro-muskulære lidelser, traumer, smerte- og utmattelsessyndromer samt søvnforstyrrelser.

Dette er ikke en bok man leser fra perm til perm, noe heller ikke undertegnede har gjort. For å vurdere den har jeg sendt den på en runde til kolleger med ulike spesialinteresser innen nevrologien, og tilbakemeldingene er nokså vekslende, fra «meget nyttig», «fornuftig utvalg av diagnoser» til «rett og slett dårlig», «foreldede referanser», «viktige diagnoser mangler» og «tilstander jeg aldri har hørt om». Noen har påpekt faktiske feil som gjør at enkelte kriterier blir uforståelige. For hereditær vaskulær demens (CADASIL) i kapitlet om cerebrovaskulære lidelser, står det under kriteriene for *sannsynlig* hereditær vaskulær demens at det skal starte i yngre alder (≤ 50 år), mens det for *mulig* hereditær vaskulær demens står at det skal starte i eldre alder, også dette definert som under 50! I kapitlet om søvnsykdommer blir narkolepsi ett sted definert ved en søvnlatens på åtte minutter ved «multiple sleep latency test» (MSLT), mens det korrekte er at det skal være mindre enn åtte minutter. For mitt eget felt, hodepine, observerer jeg at mange av kriteriene er modifisert, og flere av dem på en slik måte at de blir nokså vanskelige å bruke, og til dels vil gi et annet resultat enn de opprinnelige kriteriene. Alt i alt synes jeg ideen bak boken er god, og nevrologer ville hatt nytte av den dersom gjengivelsen av kriteriene hadde vært mer pålitelig. Produktet virker imidlertid nokså uferdig, og den som bruker boken, bør nok sjekke kriteriene mot de opprinnelige publikasjonene. Og det var det jo meningen at man skulle slippe!

Lars Jacob Stovner

Avdeling for nevrologi og klinisk nevrofysiologi
St. Olavs Hospital
Trondheim