

utgave må til bokhandelen. Jeg stusser kanskje en anelse over at det i forordet hevdes at det var nødvendig å skrive om placebo-kapitlet – det er ingen referanser der som er nyere enn fra 1997.

Konklusjonen er uansett: Enhver lege i klinisk arbeid bør lese denne boken, og jeg tviler på at en klarere fremstilling av klinisk beslutningslære finnes. Det kan ellers nevnes at Henrik Wulff også har skrevet andre gode bøker, for eksempel *Medicinsk filosofi* og *Den samaritanske pligt*.

Pål Gulbrandsen

Helse Øst kompetansesenter for helsetjenesteforskning Akershus universitetssykehus

Håndbok i bruk av MR

Gary Liney

MRI in clinical practice

128 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2006.

Pris GBP 25

ISBN 1-84628-161-X



Intensjonen bak denne relativt tynne boken i pocket-format har vært å komprimere et stort og komplisert fagområde til en enkel og lettlest håndbok. Fagområdet er intet mindre enn de fysiske prinsipper for og den kliniske anvendelse

av magnetisk resonanstomografi (MR). Målgruppen er først og fremst utøvere av klinisk MR, både nybegynnere og mer erfarne, men den er også ment å være av interesse for radiologer og radiografer generelt, studenter og fysikere.

Den består av to hoveddeler. Del 1 er mer fysisk/teknisk og omfatter de basale fysiske prinsipper, sikkerhetsaspekter, sekvensparametere, bildeartefakter og kvalitetskontroll. Del 2 omfatter den kliniske anvendelse av MR for seks anatomiske hovedområder: hjerte og rygg, mamma, abdomen og bekken, hjerte, kar og muskel- og skjelettsystemet. Til slutt er det en oversikt over pulssekvensakronymer, tabellarisk oversikt over MR-kontrastmidler, enkelte forskjeller mellom 1,5 tesla- og 3,0 tesla-MR samt et eksempel på screening av pasienter for MR-undersøkelse.

Det har vært gjort mange forsøk på å forklare de fysiske prinsipper for MR på en enkel, lettfattelig måte. De gode forklaringer er ikke denne bokens styrke. Kompliserte, men absolutt forståelige modeller blir omtalt på en så overfladisk og kondensert måte at nybegynneren trolig sitter igjen med langt flere spørsmål enn svar. For den mer erfarne kan teksten kanskje egne seg som et kortfattet repetisjon, men slike lesere vil

trolig også reagere på en del upresise formuleringer, noen få feil og enkelte mangler.

Den kliniske del av teksten er ingen lærebok i diagnostikk. Man får en oversikt over hvilke MR-teknikker som anvendes i de ulike anatomiske områdene, dessuten er de viktigste indikasjonene for MR i disse områdene listet opp. Også denne delen er naturlig nok svært kortfattet og heller ikke fri for enkelte feil. Det er ikke å vente at en liten håndbok skal være komplett, men det hadde kanskje vært naturlig å nevne viktige teknikker som blodstrømsmåling og MR-venografi. Blant de anatomiske områdene som gjerne kunne vært inkludert, er øye, indre øre, kjeveledd og rectum.

Det er vanskelig å si hvem som kan ha god nytte av å lese denne boken. Det blir lagt så vidt stor vekt på de tekniske aspekter ved MR-undersøkelsene at den neppe vil ha stor interesse for yrkesgrupper som ikke er direkte involvert i utføring av MR-undersøkelser. For radiografer, radiologer og fysikere med interesse for MR kan den gi en grei oversikt over et stort emne, men den som ønsker å fordype seg i stoffet, må nok ty til annen litteratur.

Hans-Jørgen Smith

Bilde- og intervensjonsklinikken Rikshospitalet-Radiumhospitalet

Flernivåstatistikk

Jos Twisk

Applied multilevel analysis

A practical guide for medical researchers. 196 s.

Cambridge: Cambridge University Press, 2006.

Pris GBP 25

ISBN 0-521-61498-8

Denne boken er kommet i stand fordi man ved Cambridge University Press vet det er stor etterspørsel etter lærebøker i biostatistikk for brukere uten grunnutdanning på området – for eksempel leger som skal lære seg å forske. Problemet med slike lærebøker er at de forfattes av biostatistikere og blir fulle av statistisk teori og formler – det blir for lite kokebok og for lite anvendbart. Derfor har forlaget gitt oppgaven til Jos Twisk, som gjør det til et poeng at han er epidemiolog, men ikke statistiker. Av utdanning er han fysioterapeut, og han har rykte for å være et naturtalent som underviser, særlig i vanskelige emner.

Filosofien bak boken er: Vi vet at flernivåstatistikk stort sett fungerer, selv om det finnes viktige unntak. Og unntakene er ikke flere enn at vi lærer oss dem. Fortell oss heller hvordan vi skal gjøre dette i praksis. Her blir altså statistikernes tendenser til monopol systematisk utfordret. Statistiske analyseredskaper er for viktige til å hindre bred anvendelse i medisin og helseforskning. Antakelig ville derfor boken falt igjennom hvis den var blitt anmeldt i et statistikermiljø. Det er ikke bare leger som

misliker at ens eget fag gjøres til redskap av andre profesjoner.

Innholdet er for omfattende til at alt kan nevnes inngående her. Men boken vil typisk oppleves som et funn for den ferske legeforskeren som har hatt time hos biostatistikeren og fått høre at det er avhengighet i dataene og at man ikke kan bruke vanlige statistiske metoder på slikt. Kanskje har legeforskeren gjort en randomisert klinisk studie og blandet sammen kliniske avdelinger som er svært forskjellige. Eller kanskje har han eller hun sett på utvikling av faktorer over tid hos individer uten å tenke på at verdiene hos hvert individ likner mer på hverandre enn verdiene hos forskjellige individer. Vekstkurver hos barn er et typisk eksempel.

Boken bærer preg av å være førsteutgave. Her er det rom for å fylle ut hull. Undertegnede synes filosofien fungerer rimelig bra. Men fordi flernivåstatistikk har så bred anvendelse og er for viktig til å overlates (helt) til biostatistikere, savner jeg en omfattende presentasjon av eksempler på anvendelse og det vitenskapsteoretiske grunnlaget bak. Derfor vil boken antakelig bli enda bedre i neste utgave – og gjerne dobbelt så tykk.

Øyvind Næss

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisinske fag Universitetet i Oslo

Vidsynt og nærsynt om sexologi

Elsa Almås, Esben Esther Pirelli Benestad

Sexologi i praksis

397 s, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2006.

Pris NOK 399

ISBN 82-15-00849-6

Denne er annen utgave av *Sexologi i praksis*, den første kom i 1997. Målgruppen er leger og psykologer og andre helsearbeidere med interesse for feltet.

Oppbyggingen er relativt lik førsteutgaven, men flere av kapitlene er nyskrevet, noen er forkortet og andre utvidet. Teksten er litt kortere enn forrige gang – for en gangs skyld en håndbok som ikke eser ut!

Sexologi som fag er både gammelt og ungt. Sexologiske tekster finnes helt tilbake til år 700 f.Kr., men faget ble ikke etablert som vitenskap før i 1970-årene. Sexologi er i liten/ingen grad tema i helseutdanningene. Som forfatterne sier er dette gåtefullt, siden sex er så fokusert i mediene og de fleste andre tabuer er opphevet.

Sexologi i praksis er systematisk bygd opp, med god og oversiktlig innholdsfortegnelse, rikelig referanser og en god indeks. Språket er lettfattelig og presist. Den innledes med historiske tilbakeblikk om faget og en meget nyttig refleksjon over begreper og definisjoner.

De fleste områder er dekket – terapeutisk tilnærming, presentasjonsformer, seksuell orientering, spenningen mellom psyke og soma, diagnostikk, anatomi og fysiologi, tera-

peutens behov for avklaring av egen seksualitet m.m. Spesielt kapitlene «Kjønn og kjønns-tilhørighet» og «Seksuell tiltrekning» er grundige og interessante og gir nye dimensjoner til begrepene transseksualisme, transvestittisme, tvekjønnethet og ulike «filier». Her blir fordommer og vante forestillinger utfordret!

Men noen temaer mangler: Innvandrernes seksuelle problemer, spesielt de omskårne kvinnes, er helt fraværende. Dette er etter hvert vanlige problemstillinger som volder mye lidelse for pasientene og fremkaller hjelpeløshet hos behandlerne. Her trenger vi kunnskap, og vi burde funnet den her!

I kapitlet om overgrep står det ingenting om de mange innvandrerkvinner som er utsatt for det grove overgrep å bli kjønnslemlestet og i tillegg frarøvet sin seksualitet. Det er mer enn underlig at et så viktig tema ikke behandles i en ellers solid bok.

Det andre er de enslige. Jeg finner ett avsnitt om enslige homo-/bi-/polyseksuelle, men intet om enslige heterofile. De aller fleste kliniske eksemplene, og hele terapikapitlet, handler om parforhold. Hva med ensliges seksualliv, eller mangel på sådant? Forfatterne skriver at det er «lite kjent» hvorfor noen avstår fra et seksualliv. Tja. Man kan jo kaste et blikk på skilsmissestatistikken og det faktum at 750 000 voksne i Norge bor alene.

Videre står det at «sølibat gir mer depresjon og høyere risiko for selvmord». Ja, det kan man tenke seg. Men er det alt sexologene har å si? Jeg er redd forfatterne bekrefter sin egen påstand (s. 215) om at seksuell avholdenhet er et av de store tabuene i vår tid. De hopper selv bukk over det.

En tredje unnlattessynd: Mange medikamenter med seksuelle bivirkninger omtales, men én gruppe glimrer med sitt fravær, nemlig hormonelle antikonseptiver. Kvinners presentasjonsproblem er ofte nedsatt lyst. Jeg sier ikke mer.

Kjønnsykdommer er ganske lett vint omtalt. Vel og bra at alle unntatt hiv er «forholdsvis lette å behandle» (s. 124), men det knytter seg mye skam og engstelse til det å bli smittet, om det så bare er av kjønnsvorter. At herpes, som er svært vanlig, ikke kan kureres og kan gi store psykiske og seksuelle problemer, blir ikke nevnt med ett ord.

Benestad/Pirelli og Almaas fortjener honnør for å synliggjøre uvanlige, og tabubelagte, seksuelle orienteringer og varianter. Men det må være lov å si at disse temaene får uforholdsmessig mye plass.

Bortsett fra disse blinde flekkene er dette en grundig og solid presentasjon og en god og jordnær håndbok som trygt kan anbefales allehånde terapeuter. La oss håpe at universitetene snart kjenner sin besøkelsestid og innlemmer sexologi som en del av utdanningen. Men da må våre nye landsmenn – og de «ufrivillig aseksuelle» – også få sin del av oppmerksomheten.

Pernille Nylehn
Hjelmeland