

levetidsanalyse og bayesiansk statistikk. Alle disse kapitlene gir en god innføring i de respektive temaer, men er av noe varierende omfang med tanke på format, historikk og litteraturreferanser.

De første kapitlene gir en innføring i tallenes betydning i medisinen, med mange gode og interessante medisinske eksempler. Det er også en relativt grundig (i forhold til mange andre innføringsbøker) behandling av tilfeldighet og sannsynlighet og elementære og sentrale statistiske fordelinger (for eksempel binomisk, normal og Poisson-fordeling). Boken gir en innføring i elementære statistiske tester, både parametriske (t-tester) og ikke-parametriske (Wilcoxon's toutvalgstest og Wilcoxon's test for paradata) samt khikvadrattester for telledata. Et kapittel er viet lineær regresjon og korrelasjon. For nybegynnere vil det være nyttig at boken viser hvordan forskjellige type analyser kan gjøres med statistikkpakken SPSS.

En betydelig styrke ved boken er et stort antall oppgaver med fasit. Fordi statistikk ikke kan læres uten oppgaveløsning og praktiske øvelser, gjør dette at boken er velegnet for innføringskurs i medisinsk statistikk ved alle typer helsefaglige utdanninger. Videre bør boken finnes i bokhyllen til alle som arbeider med medisinsk statistikk. Den anbefales alle som ønsker en innføring i faget.

#### Stein Emil Vollset

Seksjon for epidemiologi og medisinsk statistikk  
Institutt for samfunnsmedisinske fag  
Universitetet i Bergen

#### Litteratur

1. Aalen O. Innføring i statistikk med medisinske eksempler. 2.utg. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1998.

### Ledelse – en utfordring for leger

Tor Høst

#### Ledelse i helse- og sosialsektoren

274 s, tab, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2005.

Pris NOK 299

ISBN 82-15-00784-8



Generelt er boken delt i beskrivelser av organisasjoner og ledelse generelt og det som gjelder helse- og sosialsektoren spesielt. Beskrivelse og kommentarer til generelle teorier og forskningsresultater innen ledelse

er gjenkjennbar fra annen type litteratur innen feltet. Den mer spesielle delen knyttet til helse- og sosialsektoren er av større interesse. Forfatteren kjenner sosialsektoren best, og mange eksempler er derfra.

Første kapittel beskriver betingelse for ledelse. Beskrivelsen av fagbyråkratiet er gjenkjennbar og nyttig. Beskrivelsen av organisasjoner som politisk system kan direkte overføres til de fleste av våre kliniske avdelinger og er konkret og nyttig spesielt for leger som ønsker å forsøke seg som leder for første gang. Neste kapittel beskriver ledelse innen sektorene generelt, men fokuserer på utfordringer for ledere i en kunnskapsorganisasjon og de problemene som kan møte førstelinjeledere som må fremstå som «først blant likemenn» i en organisasjon med sterk omsorgskultur.

Ledelse og lederrollen samt teorier knyttet til dette beskrives i en egen del. Boken kan leses uten å bruke for mye tid på denne delen derom man ikke er spesielt interessert. Imidlertid bør kapitlet om ledelse som utøvelse av makt være interessant for mange leger.

Bokens tredje og fjerde del er de mest interessante. Nye trekk og trender ved ledelse i offentlig sektor beskrives og begreper som «new public management» gjennomgås. Leserene bør spesielt merke seg det praktisk nyttige som omhandler strategisk ledelse, målstyring og kvalitetsledelse. Begreper som kunder, tilbud og etterspørsel kan være provoserende for noen og introduseres i en sammenheng leger ikke er vant til.

Den delen av boken som omhandler endring og konflikthåndtering, er absolutt den viktigste og mest praktiske delen for ledere i dagens helsetjeneste. Forfatteren beskriver organisasjonsendringer og den motstand slike medfører uten å gi mange forslag til løsninger. Det som skrives om lokale endringsmodeller og egenanalyse som problemløsningsmetode, er imidlertid verdt å merke seg på alle nivåer i dagens spesialisthelsetjeneste. Endringer i en organisasjon, noe helsetjenesten opplever i stor grad i disse tider, medfører en åpenbar risiko for utvikling av konflikter. Kapitlet om konflikthåndtering og ledelse er derfor spesielt viktig og nyttig for dagens ledere.

Generelt er boken verdifull lesing både for nye og mer erfarne ledere i helse-tjenesten. Ledere med en viss erfaring vil få mer ut av boken enn ledere uten erfaring eller teoretisk bakgrunn. For ledere innen spesialisthelsetjenesten er det en mangel at boken ikke omtaler de spesielle utfordringene foretaksreformen har medført. De lojalitetskonfliktene som mange legeledere opplever både i forhold til kolleger og pasientbehandling, berøres bare delvis. Tabeller og figurer er oversiktlige, men står ikke alltid i forhold til innholdet i teksten.

#### Gudmund Marhaug

Barne- og ungdomsklinikken  
St. Olavs Hospital

### Elementært om astma og eksem i arbeidslivet

Christer Olofsson, Eva-Maria Dufva, red.

#### Astma, allergi og eksem i arbeidslivet

182 s, ill. Lund: Studentlitteratur, 2006.

Pris SEK 224

ISBN 91-44-04353-8



Denne boken er skrevet med tanke på leger i primær- og bedriftshelsetjenesten, men er for elementær og langdryg til å kunne anbefales for dem. Den omhandler situasjonen for arbeidstakere med astma og eksem

i alminnelighet. Den er skrevet slik at det trengs lite medisinske forkunnskaper for å lese den med utbytte, og den kan sikkert være av interesse for andre i bedriftshelsetjenesten og personer med ansvar for helse og miljø i bedrifter. Redaktørene er henholdsvis allmennpraktiker og forsikringslege og «ombudsman» i Astma- og Allergiforbundet. Med seg har de fire overleger og professorer. De enkelte kapitlene er ikke signert.

Boken er delt i to, først 90 sider om de medisinske aspektene, herunder også forsikring og råd om yrkesvalg. Reglene for sykepenger, forsikring og yrkesskadeerstatning i Sverige er nokså forskjellige fra våre. Det er denne delen jeg tror leger vil ha liten nytte av. Det som står, er riktig nok (bortsett fra at asbest er blitt erstattet med arsenikk som årsak til lungekreft), men det blir for elementært og noen ganger for upresist («Astma, allergi och eksem är som regel diagnostisk klart avgränsbara sjukdomstillstånd.») og med mange gjentakelser. Hovedbudskapene er samlet i en rekke faktabokser. Etter min mening legges det for liten vekt på betydningen av å eliminere, eller i alle fall redusere, skadelig eksponering så langt som råd. Nyere internasjonale retningslinjer er klare på at personer med allergisk astma må bort fra utløsende eksponering for å forhindre kroniske plager (1, 2).

Den andre delen av boken finner jeg langt mer interessant. Der møter vi 12 reelle kaser med til dels ulik yrkesbakgrunn (baker, billakkerer, møbelsnekker, tannlege, tømmer, ekspeditør, barnepleier, frisør, sprøytelakkerer, resepsjonist) og får tilgang på anamnese, diagnostikk og behandling samt en arbeids- og forsikringsmedisinsk bedømmelse. Denne delen er instruktiv og morsom å lese, men altså ikke tilstrekkelig til at boken kan anbefales for leger.

#### Håkon Lasse Leira

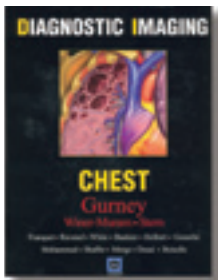
Arbeidsmedisinsk avdeling  
St. Olavs Hospital

**Litteratur**

- Nicholson PJ, Cullinan P, Newman Taylor AJ et al. Evidence based guidelines for the prevention, identification, and management of occupational asthma. *Occup Environ Med* 2005; 62: 290–9.
- Tarlo SM, Boulet L, Cartier A et al. Canadian Thoracic Society Guidelines for occupational asthma. *Can Respir J* 1998; 5: 289–300.

**Vellykket om bildediagnostikk av thorax**

Jud Gurney, Helen Winer-Muram, Eric J. Stern  
**Diagnostic imaging: Chest**  
 992 s, tab, ill. Oxford: Saunders Elsevier, 2006.  
 Pris GBP 130  
 ISBN 1-4160-2334-8



Formålet med denne læreboken er at den skal tjene som oppslagsverk som skal være umiddelbart tilgjengelig for den som tolker og beskriver CT-bilder eller konvensjonelle røntgenbilder av thorax.

Boken har fem hovedavsnitt som alle har en kort generell introduksjon: Lungene, mediastinum, pleura/brystvegg/diafragma, spesielle temaer og bildemønstre (patterns). Hvert hovedavsnitt er igjen inndelt i opptil seks underavsnitt kalt seksjoner. Hovedavsnittet om lunger er for eksempel delt opp i seksjonene luftrom (air space), interstitium og luftveier.

De enkelte sykdomstilstander, for eksempel mediastinal fibrose, er beskrevet ved hjelp av et bildegalleri som viser 3–4 typiske eksempler og varianter. En bilde-rekke viser de tre vanligste differensialdiagnosene. Teksten er i telegramstil med kulepunkter. Én tabell viser hovedpunkter (key facts) ved sykdommen. Deretter beskrives punktvis terminologi, kliniske poenger, patologisk anatomi, bildefunn, sjekkliste og referanser. Noen av kapitlene innledes med en instruktiv tegning av sykdommens hovedtrekk.

I hovedavsnittet om bildemønstre tas utgangspunkt i det bildemønstret som foreligger, for eksempel perifert beliggende fortetninger, mattglassfortetninger og cystisk sykdom. Forfatterne bruker bilde-eksempler og lister opp de hyppigste sykdomstilstander med det aktuelle mønstret og de viktigste differensialdiagnosene.

Boken omhandler CT-undersøkelser og konvensjonell radiologi. Ultralydbilder, MR-bilder og nukleærmedisinske metoder er ikke omtalt.

Læreboken gir en god og kortfattet oversikt over de viktigste bildefunn og fakta ved hver omtalt sykdomstilstand. Illustrasjonene er gode og layout meget tiltalende. Enkelte illustrasjoner er feilplassert, men jeg har generelt funnet få feil. Boken er et

pedagogisk verdifullt tillegg til litteraturen om bildediagnostikk av thorax og vil være nyttig for enhver radiolog som ønsker å yte god service innen bildediagnostikk av brystregionen.

**Alf Kolbenstvedt**  
 Radiologisk avdeling  
 Rikshospitalet

**Komprimert kirurgisk koloss**

Flemming Stadil, Bjarne Lund, Jørgen Nordling  
**Kirurgisk kompendium – kittelbog**  
 2. utg. 612 s, tab, ill. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 2006. Pris NOK 599  
 ISBN 87-17-03789-1

De fleste klinikere erfarer at ikke hele beslutningsgrunnlaget får plass under skalletaket og skulle gjerne kunnet hente frem supplerende premisser fra frakkelommen. Med dette som utgangspunkt forsøker forfatterne av denne boken å gjøre essensen av det velrenommerte læreverket *Kirurgisk kompendium* tilgjengelig i lommeformat. Av forordet fremgår at boken særlig henvender seg til yngre kolleger og studenter som trenger lett tilgjengelig de grunnleggende elementer i kirurgiske disipliner, ikke minst med tanke på akutte situasjoner.

Boken er inndelt i et allment kapittel som spenner over temaer innen kirurgisk teknikk, sårbehandling, hemostase, væskebalanse, elektrolyttforstyrrelser, infeksjoner og anesthesiologi. Deretter følger et oppdatert kapittel om traumer, 18 organspesifikke kapitler og ett om barnekirurgi. Boken har god papirkvalitet og er solid innbundet. Den inneholder et høyt antall oversiktlige og illustrerende strektegninger og også en del foto og røntgenbilder som gjennomgående er gode. Språkdrakten er et stort sett lett leselig dansk, men stedvis noe omstendelig. Mens bokens format tilsier hardhendt språklig økonomisering, heter det f.eks: «Traumatiske vulnera skyldes overførsel af kinetisk energi til det menneskelige legeme fra et skadevoldende objekt, som bryder hudbarrieren og ødelegger større eller mindre dele af det mesenkymale væv og evt. indre organer.»

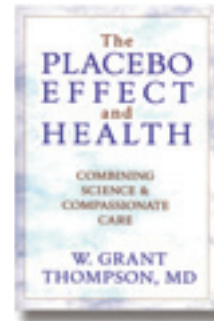
Forfatterens største utfordring har vært å balansere stoffutvalget slik at man dekker det nødvendige uten å spreng lommeformatets ramme. De lykkes bare delvis, og boken har begrenset verdi for vakthavende kirurg, idet enkelte temaer er for overfladisk behandlet, andre vel dyptløyende. I tilknytning til kritisk ekstremtetsiskemi savnes omtale av fasciotomi. Resuscitering på hjerte- og lungemaskin ved aksidentell hypotermi er ikke nevnt. Man hadde gjerne sett en konkret beskrivelse av Kockers manøver, mens den detaljerte tabellariske klassifikasjonen av maligne skjelettumorer ikke har en like naturlig plass i frakkelommen.

Boken representerer et vell av komprimert kirurgisk kunnskap og er solid, oppdatert og tiltalende. Den er velegnet for rask repetisjon av kirurgiske temaer som man ikke berører i sitt daglige virke, og passer godt for studenter i klinisk praksis.

**Kristian Bartnes**  
 Avdeling for hjerte-, lunge- og karkirurgi  
 Universitetssykehuset Nord-Norge

**Legen er sin egen placeboeffekt**

W. Grant Thompson  
**The placebo effect and health**  
 Combining science and compassionate care. 350 s, tab, ill. Amherst: Prometheus Books, 2005. Pris USD 18  
 ISBN 1-59102-275-4



Til tross for ufattelige fremskritt blir det stadig flere bekymrede og utilfredse leger og pasienter i alle land. Dette er det underliggende temaet i denne boken.

Forfatteren er pensjonert professor i gastroenterologi ved Universitetet i Ottawa, og han har spesielt interessert seg for funksjonelle tarmlidelser. Han har ledet kontrollerte kliniske undersøkelser av disse lidelsene og har skrevet flere bøker om dem.

I denne boken tar han for seg placeboeffekten i hele sin bredde. Boken har tre deler. Første del gjør rede for placeboeffekten og dens historie, grunnlag, mekanisme og betydning. I et eget kapittel diskuterer han det motsatte – noceboeffekten. Det er alltid tre elementer i et behandlingsforløp. Det første er effekten av behandlingen, det andre er sykdommens naturlige forløp, og det tredje er placeboeffekten. Det er både viktig og vanskelig å sortere dem fra hverandre, både i forskningen og i klinisk praksis. Annen del drøfter betydningen av placeboeffekten i forskning og klinisk arbeid, og det er egne kapitler om effekten i kirurgi, alternativ medisin og psykoterapi. Det store poenget er at placeboeffekten er en del av all behandling, og den aller viktigste faktoren er legens holdninger, væremåte og relasjon til pasienten. Målet for den gode legen er å styrke sin egen placeboeffekt, og det må skje ved en kombinasjon av faglige kunnskaper og menneskelige egenskaper. Det fins bløffmakere med stor placeboeffekt, og forfatteren siterer Bernhard Shaw i *The doctor's dilemma* som sier om en slik person: «Even broken bones, it is said, have been known to unite at the sound of his voice» (1).