

grupper. Deretter tar forfatterne for seg grunnleggende begreper innen deskriptiv og analytisk epidemiologi, hvorav de viktigste er mål for sykdomsforekomst, absolutte og relative mål for sammenlikning av sykdomsforekomst i ulike grupper, årsaksbegrepet, målefeil, prinsippene for screening, og problemer knyttet til over- og underdiagnostisering. Enkelte av de svenske fagterminologiske begrepene avviker fra norsk språk, men forfatterne gjengir mange sentrale begreper i engelsk oversettelse slik at leseren kan jamføre dem med tilsvarende begreper i engelskspråklige lærebøker. Forfatterne har også funnet plass til omtale av diagnosekriterier og en kort beskrivelse av ICD-10-systemet for klassifisering av sykdommer. Prinsippene for aldersstandardisering blir gjennomgått, og ulike typer studiedesign innen epidemiologisk forskning blir beskrevet. Etter hvert kapittel følger en serie spørsmål og regneoppgaver som inviterer leseren til en aktiv læringsprosess. Svarene er samlet bakerst i boken. Det finnes også et kapittel om dataanalyse. Her vises formel for utregning av konfidensintervall for prevalens, insidens, og for relativ risiko. Dette kapitlet er svært kortfattet og forutsetter at leseren har grunnleggende kunnskap i statistikk fra før.

Forfatterne har lagt vekt på å skrive kort og konsist. Dessverre har dette ført til at enkelte vanlig brukte epidemiologiske begreper og metoder bare så vidt blir nevnt, og ikke forklart. Enkelte begreper som erfaringsmessig er vanskelige å forstå for nybegynnere i faget, blir ofret liten plass. Prinsippene for randomiserte intervensjonsforsøk blir bare så vidt omtalt under kapitlet om kohortstudier, og det viktige prinsipielle skillet mellom observasjonsstudier og randomiserte kontrollerte intervensjonsstudier er ikke gjort tydelig. Metaanalyser, som i økende grad blir utført og vektlagt, men som slett ikke er uten svakheter, blir heller ikke diskutert. Gjennomgående er det lite bruk av eksempler fra reelle studier, få figurer, og nesten ingen henvisninger til andre bøker og artikler for videre lesning. De mange oppgavene etter hvert kapittel og svarene på disse veier likevel noe opp for den snau teksten.

Alt i alt er dette en grei innføring i viktige epidemiologiske begreper og metoder for nybegynnere i faget. Boken er så kortfattet at den fremstår mer som et utvidet kompendium enn som en lærebok innen faget. Den dekker ikke hele pensum i epidemiologiske metoder og begreper, og er derfor ikke egnet som en selvstendig lærebok i medisinstudiet og folkehelseutdanningen. Den kan være et alternativ, men har ingen åpenbar fordel fremfor andre introduksjonsbøker i epidemiologi som allerede er tilgjengelig på det norske bokmarkedet.

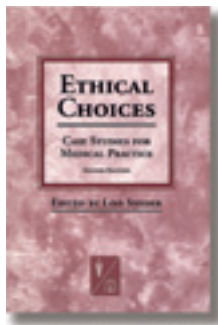
**Inger Njølstad**  
 Institutt for samfunnsmedisin  
 Universitetet i Tromsø

## Spennende etiske diskusjoner

Lois Snyder, red.

### Ethical choices

Case studies for medical practice. 2. utg. 188 s.  
 Philadelphia, PA: American College of  
 Physicians, 2005. Pris USD 30  
 ISBN 1-930513-57-7



Her presenteres til sammen 28 kliniske historier med ulike etiske dilemmaer som kan oppstå i en leges hverdag. Innledningsvis gis det også en kortfattet introduksjon i medisinsk etikk. Hver historie er etterfulgt av etiske drøftinger, som

blant annet er basert på etiske prinsipper utviklet av bokens utgiver – American College of Physicians. Dette er en forening for generelle indremedisinere og tilhørende subspecialister i USA.

Redaktøren av boken, Lois Snyder, har fått hjelp av til sammen 26 medforfattere, hovedsakelig leger med interesse for medisinsk etikk. Selv om alle historiene inneholder indremedisinske problemstillinger, reiser historiene etiske utfordringer som burde ha relevans for de fleste leger og medisinstudenter. Også andre som jobber i helsetjenesten, for eksempel sykehusledere, vil kunne ha glede av de etiske vurderingene.

Aktuelle etiske utfordringer som drøftes er bl.a. kliniske prioriteringer, behandlingbegrensning, «nytteløs» behandling, pasientens rett til å kreve utredning og behandling, feilbehandling, kollegial uenighet, immigranternes helsetilbud, legemiddelindustriens rolle i klinisk praksis, elektronisk pasientjournal, og helsetjenestens insentivsystemer. Historiene er fengende og drøftingene relativt konkrete og praktiske, samtidig som de ofte trekker inn mer generelle prinsipper og konsensusformuleringer. Noen steder skli deler av drøftingene over i fromme ønsker, men alt i alt er dette en svært jordnær og pragmatisk bok. Til hver drøfting er det henvisninger til relevant litteratur. Litteraturhenvisningene inkluderer bl.a. ulike veiledere og konsensusuttalelser, men også empirisk forskning som gir kjøtt på beina i de etiske diskusjonene. Henvisningene kunne trolig vært noe bedre oppdatert for en del av temaene. Noen av historiene og drøftingene er unødvendig like, og jeg savnet en tydeligere struktur. For eksempel er det en del drøftinger som mangler en tydelig konklusjon.

Boken er skrevet i en amerikansk kontekst hvor markedsmechanismene er sterkere, insentivsystemene annerledes og jusen mer fremtredende enn det vi er vant

til i Norge. Likevel burde innholdet ha stor overføringsverdi til de etiske utfordringene som norske leger møter eller kommer til å møte de neste årene.

Funksjonen til denne type bøker er ikke å gi en fullstendig innføring i fagfeltet medisinsk etikk eller endelige svar på vanskelige dilemmaer, men heller å presentere aktuelle etiske utfordringer, fruktbare strategier for å håndtere vanskelige etiske spørsmål og å gi leseren noen nye perspektiver. I så måte er dette er en vellykket og gjenomarbeidet bok.

**Reidar Pedersen**

Senter for medisinsk etikk  
 Universitetet i Oslo

## Kort og godt om (indremedisinsk) akuttmedisin

Johan Hulting, red.

### Matell-Reichards Akuttmedisin

432 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur, 2005.  
 Pris SEK 358  
 ISBN 91-44-03909-3



Dette er den 8. og en totalt omarbeidet utgave av Matell-Reichards velkjente *Akuttmedicin* som kom ut første gang i 1971. Boken omhandler kun den indremedisinske delen av akuttmedisinen og har nå fire forfattere som alle

er indremedisinere med akademisk bakgrunn – hvorav tre er kardiologer. Den har en moderne og tiltalende disposisjon idet den starter med en slags generell del med tre kapitler som omtaler «Akuttrummet» og vår initiale håndtering av pasienten der. Dette er viktig fordi mine anestesikolleger mener at det er særlig her vi indremedisinere har mye å lære... Deretter følger et kapittel om symptombasert differensialdiagnostikk og et kapittel om inngrep og prosedyrer. Disse er alle velskrevne og følger stort sett de retningslinjer vi kjenner her i landet. Det eneste som halter litt, er disposisjonen under inngrep og prosedyrer som er ordnet alfabetisk og som ikke virker helt logisk på denne anmelderen.

Den spesielle delen omfatter 11 kapitler som stort sett er disponert etter de indremedisinske subspecialiteter. Tromboseproblematikk og karsykdommer er slått sammen med kardiologi i sirkulasjonskapitlet. Det er et eget kapittel om forgiftninger og «omgivningsmedisin» som omfatter drukningsulykker, elektrisitetrelaterte ulykker og hypo-/hypertermier. Nevrologi og revmatologi er også tatt med, men det skurrer litt hos meg at bursitter og tendinitter er gitt plass i en bok med denne intensjonen.

Omtalen blir i beste fall overfladisk. For meg ville det vært mer logisk å konsentrere seg om de revmatologiske sykdommer som fører pasienter til intensivavdelingen, for eksempel vaskulitter og systemisk lupus erythematosus.

De enkelte kapitler er inndelt hensiktsmessig med en innledning etterfulgt av klinisk undersøkelse, behandling og eventuelt prognose. Litt uvanlig er det kanskje at man i forgiftningskapittelet har valgt omtalen av mekanismene til slutt. I min pedagogiske verden hører det hjemme først. Det viktigste med enhver bok er imidlertid innholdet, og i den forbindelse synes jeg forfatterne har løst oppgaven meget godt. Man forstår av behandlingsavsnittene at det er kolleger som er vant til å håndtere dårlige pasienter, som fører pennen.

Alt i alt er dette en god bok som kan anbefales både til studenter og kolleger som vil ha en grei innføring/oppdatering i den indremedisinske akuttmedisinen. Fordi ulike sykehus ofte utarbeider lokale behandlingsprosedyrer/metodebøker, egner nok boken seg mindre til direkte bruk ved sykesengen. Dette fremhever også forfatterne flere steder, for eksempel under behandlingen av akutt hjerneslag. Akuttbehandlingen er jo her nærmest revolusjonert med både øyeblikkelig trombolytisk behandling og trykkavlastende hemikrani-ektomi i utvalgte tilfeller.

#### Dag Jacobsen

Akuttmedisinsk avdeling  
Ullevål universitetssykehus  
Universitetet i Oslo

### Nyttig bok for diagnostikk av bakterieinfeksjoner

Edward J. Bottone

#### An atlas of the clinical microbiology of infectious diseases

Bd 1. Bacterial agents. 160 s, ill. Boca Raton, FL: Pathenon Publishing, 2004. Pris USD 87 ISBN 1-84214-219-4



Forfatteren, E.J. Bottone ved Mount Sinai School of Medicine New York, har 35 års erfaring i klinisk mikrobiologi på høyt nivå. Han har åpenbart systematisk samlet bilder fra sitt fag i lang tid. Boken består av

kortfattede, systematiske og gode tekster om ulike patogene bakterier med svært gode fotografier av deres mikroskopiske morfologi – både i klinisk materiale og etter dyrking. Utvalgte kliniske bilder er flettet inn. I tillegg er typiske andre laboratoriefunn ved ulike typer dyrking illustrert.

Disse bildene er jevnt over av svært høy kvalitet. Kolonimorfologi på ulike agarmedier er også fotografert. Her er kvaliteten noe mindre overbevisende, ved at lyssetting, fargetemperatur og kontrast innimellom ikke er optimal, men likevel er også disse bildene nyttige.

Boken er praktisk inndelt etter morfologiske kriterier – slik at man kan bruke den som veiledende idébank om man er står foran et uvanlig funn man skal klassifisere. I vår teknifiserte verden tror mange at genteknologi og instrumentering i svarte bokser snart vil være enerådende og løse alle problemer. Dette er langt fra tilfellet nå, og vil neppe heller bli tilfellet med det første. Undertegnede så eksempelvis nylig at de laboratoriene som ensidig hadde satsset på genteknologiske metoder i en nylig avholdt europeisk kvalitetstesting av diagnostikk av bioterroragens, hadde langt dårligere resultater enn de som både dyrket, mikroskoperte og utnyttet den moderne teknologien. Et klinisk velskolert blikk, og noen korte funderinger over et grampreparat kan fremdeles gi avgjørende signaler om diagnose, prognose og terapi. Denne boken kan bidra til styrking av et godt nivå på infeksjonsdiagnostikken både på laboratorier og i kliniske avdelinger.

Etter mitt skjønn kan Bottones bok, selv i vår Internett-dominerte tid være svært nyttig for infeksjonsmedisinske og mikrobiologiske avdelinger i det daglige arbeidet. Ikke minst vil den være nyttig der det pågår utdanning av spesialister. Den vil også være god å ha for bioingeniør- og sykepleieskoler og for andre som trenger illustrasjoner til undervisningsformål.

#### E. Arne Høiby

Divisjon for smittevern  
Folkehelseinstituttet

### Fordummende helseopplysning?

Mark Leyner, Billy Goldberg

#### Hvorfor har menn brystvorter?

Alt du bare tør spørre legen om etter tre drinker. 223 s. Oslo: Kagge Forlag, 2005. Pris NOK 249 ISBN 82-489-0594-2



Forfatterne, en manus- og romanforfatter og en lege, tar mål av seg til å svare på spørsmål om kropp og helse fra «ekte mennesker». Ideen ble til da de traff hverandre i forbindelse med innspillingen av en amerikansk realityserie fra et psykiatrisk akuttmottak. Vi får en pekepinn om ambisjonsnivået allerede i forordet, der boken dediseres dr. Jekyll, dr. Strangelove, dr.

Ruth og dr. Zhivago- blant flere andre kjente leger.

Boken er inndelt i kapitler etter tema, og inneholder en blanding av dialoger mellom forfatterne og korte spørsmål og svar. Svarene er ofte en blanding av seriøse fakta og mer eller mindre humoristiske refleksjoner.

Noen eksempler kan illustrere valg av tema: Under «Medisin fra film og TV» spør man om «det er farlig å spise et annet menneske?», og under «Underbuksehumor» spør man «hvorfør bæsjen flyter». Svaret på om «onani fører til stamming, blindhet eller hårete håndflater» er at hyppig ejakulering reduserer faren for prostatakreft.

På den annen side gjenfinner vi også spørsmål som mange av oss kjenner igjen fra den kliniske hverdagen: «Kan man få hjernesvulst av å snakke i mobiltelefon?» «Vil en plate i hodet få metalldektoren på flyplassen til å pipe?» «Hvorfor ser man stjerner etter et slag i hodet?»

Mange av spørsmålene har fornuftige og opplysende svar, men svarene iblandes ofte kommentarer og innfall som skal være humoristiske, og som kan etterlate leseren i sann forvirring om hva som er sant og hva som «bare er morsomt».

Det er vanskelig å gripe bokens idé, og å finne et system for å skille fakta og fiksjon.

Kanskje kan kulturforskjeller forklare min manglende entusiasme; i alle fall forstår jeg av forfatterens kommentarer mellom spørsmålene, at avføring, kviser og impotens er vanlige samtaleemner i selskapslivet i deres omgangskrets.

Jeg tror ikke boken oppfyller sin hensikt, nemlig å gi svar på det folk virkelig lurer på når det gjelder kropp, helse og sykdom. Om behovet er å boltre seg i hemningsløs humor om tradisjonelt tabubelagte naturlige funksjoner, er imidlertid boken et utmerket valg.

#### Anna Stavdal

St. Hanshaugen legesenter  
Oslo