

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.

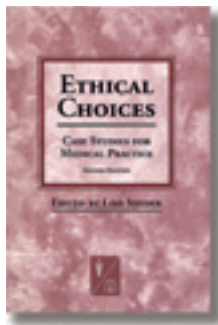
**Inger Njølstad**  
 Institutt for samfunnsmedisin  
 Universitetet i Tromsø

## 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, elektrisitetsrelaterte 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.