

det har skjedd en betydelig utvikling. De første pacemakergeneratorene veide 150–200 g (mot dagens ca. 25). Batteriene varte initialt bare kort tid. Energikilden skapte problemer i mange år. Ulike energikilder ble utprøvd, inklusive atomenergi. Løsningen ble litiumbatteriet som kom i 1975, og som brukes den dag i dag.

Boken gir en god oversikt over utviklingen. Poengene illustreres i en del tilfeller med sykehistorier fra enkeltpasienter, noe som gjør den lettlest. Illustrasjonene er greie. Imidlertid kunne boken vært strammere redigert. Det er en del unødvendige gjentakelser, og emnene omtales litt om hverandre. Det ville vært en styrke om utviklingen ved Ullevål universitetssykehus hadde vært satt i sammenheng med utvikling ellers i landet. En tabellarisk, samlet statistikk hadde også vært nyttig. Men boken er viktig, fordi den har på trykk en viktig del av kardiologiens historie i Norge med en forfatter som var med nesten helt fra starten. Den er interessant lesing og anbefales til alle som er interessert i pacemakerbehandlingens historie og bør leses av alle som driver med pacemakerbehandling i dag.

Halfdan Aass

Administrasjonsavdelingen
Sykehuset Buskerud

Fin innføring i klinisk forskningsmetode

Torben Jørgensen, Erik Christensen, Jens Peter Kampmann, red.

Klinisk forskningsmetode – en grunnbok

2. utg, 222 s, tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2005. Pris DKK 298
ISBN 87-628-0513-4



Forfatterne henvender seg til både studenter og helsearbeidere som er interessert i klinisk forskning, uten krav om kjennskap til forskningsmetode eller statistikk. Boken er bygd opp relativt oversiktlig, med hovedtemaene

randomisert klinisk undersøkelse, klinisk epidemiologi, kvalitative metoder, litteratursøk, kritisk artikkelvurdering, prosedyrer og lovgivning, databehandling, statistikk, regler for god klinisk praksis (GCP), finansiering samt presentasjon og publisering. Det danske språket er forståelig og boken er lettlest, tidvis morsom og illustrert med gode figurer og tabeller, blant annet hentet fra *British Medical Journal*.

Forfatterne ønsker å gi en introduksjon til klinisk forskning med vekt på å beskrive

teorien på et basalt nivå, ledsaget av praktiske råd og anvisninger samt konkrete eksempler. Forfatterne har spent buen høyt ved å forsøke å dekke nær sagt alle relevante temaer innen klinisk forskning. Dette er bokens styrke og svakhet. Det er stor bredde i problemstillinger, fra deskriptiv og analytisk epidemiologi til prognostikk og behandling. En annen styrke er en forståelig omtale av kvalitative metoder. Tilsvarende omtales relevante design og det redegjøres greit for sentrale elementer som utvalg, målemetoder og praktiske råd for gjennomføring og dataanalyse/statistikk. Jeg savner mer utførlig omtale vedrørende studier av diagnostikk og blinding ved randomiserte kontrollerte forsøk. Kjennskap til systematiske feilkilder er sentralt ved klinisk forskning og er beskrevet noe uoversiktlig, i for meg tungt forståelige eksempler i kapitlet om klinisk epidemiologi. Det vil for mange antakelig være nødvendig å supplere med andre mer detaljerte lærebøker og det vises til alternative kunnskapskilder under hvert enkelt kapittel.

Som lege involvert i klinisk forskning og som leder for kurs i klinisk forskningsmetode har jeg savnet en bok som denne. Den anbefales herved som en fin innføring i sentrale aspekter ved klinisk forskningsmetode, både for studenter og arbeidere i helsefagene.

Per Olav Vandvik

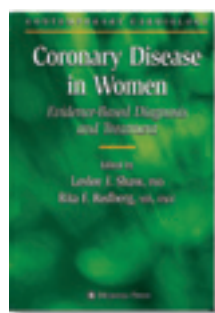
Medisinsk avdeling
Sykehuset Innlandet HF
Gjøvik

Hjertets tilstand ved koronar sykdom hos kvinner

Leslee J. Shaw, Rita F. Redberg, red.

Coronary disease in women

Evidence-based diagnosis and treatment.
431 s, tab, ill. Totowa, NJ: Humana Press, 2004.
Pris USD 125
ISBN 0-89603-958-7



Hjerte- og karsykdommer tar livet av flere kvinner enn menn og er en viktigere dødsårsak hos kvinner enn alle kreftformene til sammen. Kvinners hjerter står på dagsorden i en kampanje lansert av European Society of

Cardiology i år (1). I Norge er det lenge blitt påpekt behov for en kjønnsespesifikk tilnærming til kvinners hjerter (2), men det er fortsatt mye ugjørt. Denne boken kan utfordre til økt oppmerksomhet.

Boken har bidrag fra en rekke fagpersoner, stort sett fra USA. Den tar utgangs-

punkt i en anbefaling fra Institute of Medicine som anbefaler å studere kjønnsforskjeller fra «womb to tomb» (3).

Boken er inndelt i fire bolker: introduksjon, om screening og diagnose av kvinner med koronarlidelser, om behandling og til slutt en bolk om økonomiske og politiske temaer.

Introduksjonen peker på det faktum at flere kvinner enn menn undersøkes for brystsmarter, men at man finner obstruktiv koronarlidelser hos flere menn blant disse pasientene. Samtidig har kvinner dårligere prognose ved koronar sykdom. At kvinner får sykdommen i høyere alder enn menn, har vært antatt å være årsaken. I introduksjonen setter man spørsmålsteget ved det, siden den dårlige prognosen også gjelder yngre kvinner.

For å forebygge koronarsykdom hos kvinner, trengs en mer aktiv tilnærming til kvinner med høy risiko, fremhever forfatterne. De tar for seg metoder for tidlig diagnostikk hos kvinner. Symptompresentasjon og valg av diagnostiske tester ved utredning av brystsmerte hos kvinner gjennomgås.

Deretter følger en innføring i behandling av akutt infarkt. Betydningen av koronar vaskularisering hos kvinner diskuteres, og generelle forhold vedrørende rehabilitering av kvinner etter gjennomgått infarkt belyses. Det konkluderes på bakgrunn av anbefalinger fra American Heart Association og US Preventive Services Task Force at bruk av østrogen- og progesteronpreparater ikke har noen plass i forebygging av koronarsykdom hos kvinner.

I den siste delen av boken gjennomgås ulike helsetjenestemodellers betydning for bedring av behandlingen av kvinner med koronarsykdom. Boken har en bred gjennomgang av viktige problemstillinger knyttet til forebygging og behandling av koronare lidelser hos kvinner, særlig slik de fortøner seg i USA. Men her er det referanser og oversikter som vil være nyttig også for norske hjerte- og karepidemiologer og kardiologer. Dessuten er boken viktig for alle som er opptatt av kjønnsmessige forskjeller i sykdom og behandling.

Berit Schei

Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Litteratur

1. Risøe C. Kvinnehjerter frem i lyset. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 989.
2. Norges offentlige utredninger. Kvinners helse i Norge. NOU 1999: 13: 135. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 1999.
3. Wizman TM, Pardue M-L, red. Exploring the biological contributions to human health. Does sex matter? Committee on understanding the biology of sex and gender differences. Board on health science policy, Institute of Medicine. Washington, DC: National Academy Press, 2001.