

disk. Det kan være et poeng i seg selv. Epidemiologi er blant de viktigste verktøyene innen akademisk medisin, men skal også tjene som verktøy til å forstå helsebyrden i befolkningen og planlegging av helsetjenester. En del konkurrerende bøker har en tendens til å være noe mer teknisk detaljerte og omstendelige. Dette er med andre ord en bok for dem som skal bruke, men ikke gjøre, epidemiologi. Den bør derfor egne seg godt i undervisning av ulike helseprofesjoner, men kan også egne seg som supplement og oppslagsbok til tyngre innføringbøker.

Øyvind Næss

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisinske fag Universitetet i Oslo

Ambisiøst, men uten helt å innfri

Nguyen TN, Hu D, Kim M-H et al, red.

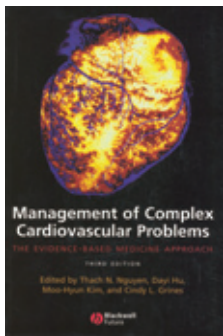
Management of complex cardiovascular problems

The evidence-based medicine approach. 3. utg.

464 s, tab, ill. Oxford: Blackwell Futura, 2007.

Pris GBP 40

ISBN 978-1-4051-4031-7



Boken dekker de fleste emner innen kardiokardiovaskulær medisin. Den er inndelt i 14 kapitler, og temaene spenner fra primær prevensjon til akutt koronarsyndrom og kardiogent sjokk. Pulmonal hypertensjon, synkope og hjerneslag omtales

i egne kapitler. Det er også et kapittel om medfødte hjertefeil. Dette er tredje utgave og med en ambisiøs tittel som gir leseren klare forventninger. Målgruppen er spesialistkandidater og ferdige spesialister. Tanken bak er prisverdig; målet er å lette klinikerens valg ved å gi praktiske, kunnskapsbaserte råd for diagnostikk og behandling. Kapitlene er bygd opp ved at den aktuelle kliniske tilstanden først presenteres med en kortfattet introduksjon. Deretter presenteres sentrale studier gjennomført innen det aktuelle temaet før det gis praktiske råd knyttet til vanlige problemstillinger i den kliniske hverdag. I siste del av hvert kapittel gis mer eller mindre konkrete behandlingsanbefalinger. Boken bærer preg av å være amerikansk. Dette gjenspeiles i dels andre anbefalinger enn vi er vant til. Det virker også fremmed for oss når det anføres at en «dør-til-ballong-tid» på under 90 minutter er tilfredsstillende ved primær perkutan koronar intervensjon (PCI).

Det er ingen tvil om at boken inneholder mye informasjon, og på linje med en rekke andre bøker gir den en grei oversikt over sentrale emner innen kardiokardiovaskulær medisin. Men forfatterne har bare delvis lyktes i lage en bok med klare behandlingsanbefalinger basert på tilgjengelig vitenskapelig dokumentasjon. I stor grad blir det en oppramsing av ulike behandlingsalternativer, og ofte blir anbefalingene lite konkrete. Hvis hensikten med å lese denne boken er å skaffe seg et godt vitenskapelig grunnlag for kliniske beslutninger og behandlingsvalg, er det nok en bedre investering å lese for eksempel European Society of Cardiology sine «guidelines» innenfor de enkelte emner. Og hva gjelder lærebøker finnes også bedre alternativer.

Illustrasjonene er få, boken er fargeløs og layout kunne vært mer oversiktlig. Hvis terningkast skulle benyttes, hadde det blitt en firer.

Rune Wiseth

Avdeling for hjertemedisin St. Olavs hospital

Narrativ teori i klinisk medisin

Charon R.

Narrative medicine

Honoring the stories of illness. 265 s. Oxford:

Oxford University Press, 2006. GBP 24

ISBN 978-0-19-516675-0

Rita Charon er professor i klinisk medisin ved Columbia University i New York og har doktorgrad i litteraturteori. Hun er leder for en tverrfaglig forskergruppe som samarbeider om å undersøke medisinske narrativer med metoder basert på litteraturteori. Grupper av klinikere kommer sammen med litteraturvitere for å diskutere skjønnlitteratur, pasienthistorier og historier de selv har skrevet om krevende situasjoner i klinisk arbeid. De appliserer litteraturteoretiske analysemetoder på disse ulike tekstene. Hva oppnår de med det? Det handler denne boken om.

Charon beskriver utgangspunktet som todelte: En oppgitthet over en tiltakende avhumanisering av en industrialisert medisin, og en gjenoppdagelse av at mottaket må være å utvikle nye ferdigheter og kunnskaper for å møte og å kunne ta inn over seg pasienters mangfoldige og til tider motsetningsfulle historier om lidelse.

Hun mener at vi trenger å utvikle evne til å følge pasientens narrative tråder og å klarlegge bilder og metaforer. Hun ønsker å oppøve toleranse for flertydighet i historiefortellingen, identifisere undertekster og utvikle oppmerksomhet på egne reaksjoner på historien. Dette mener hun litteraturteori

kan gi bidrag til. Spesielt mener hun at slik teori tilbyr en utprøvd tolkingsramme som kan gi en bakgrunn for å håndtere nødvendig skifte mellom nærhet og distanse til historier og tekst og å se historier i flertydig lys.

Et av Charons hovedbudskap er at narrativ trening i nærlesing av tekst kan bidra til å bedre klinisk vurderingsevne og at reflekterende lesing er en nyttig øvelse for klinikere som ønsker å bli bedre lyttere. Boken gir et innblikk i hva hun legger i begrepet nærlesing og hun forklarer godt hva hun mener er nyttige begreper som leseren kan lære fra litteraturteori, om han skulle prøve seg på denne tilnærmingen ved vurdering av tekster.

Charon har et imponerende grep både om medisin og om litteraturteori, og bokens styrke ligger i en lærerik innføring i denne teorien. Innføringen i bruk av litteraturteori i nærlesing gir en ny innfallsvinkel som kan stimulere nysgjerrighet på teksten. Denne leseren er likevel ikke overbevist om at litteraturteori er en egnet tolkingsramme for kliniske fortellinger i en kollegial gruppe.

Man får ikke bare innføring i tekstlesing, men også konkrete råd om hvordan klinikere kan bearbeide egne tekster om faglige og personlig belastende opplevelser i grupper. Her er også råd om bruk av skriveøvelser i undervisning.

Dette er en bok som egner seg for klinikere som ønsker å få nye ideer om hvordan de kan tenke om de mange sykehistoriene de hører hver dag. Den er nyttig for lærere i klinisk medisin og hører hjemme som standardlesing for lærere i klinisk kommunikasjon. En stor utfordring for denne undervisningen er å unngå at en rå nerve av eksistensiell lidelse som klinikerens faktisk møter i sin hverdag forsvinner i innøvde kommunikative grep. Charons tilnærming kan bidra til å minne om at den rå nerven finnes.

Per Stensland

Sogndal legesenter Sogndal