sikt» fra psykodynamisk tenkning i denne konteksten formuleres som en «utsikt». Det betyr at det som pasienten/klienten har lært på den terapeutiske scenen, som forfatteren mener er hovedtyngden i en psykodynamisk terapi, kan han/hun ta med seg ut på sin daglige scene, som han mener er hovedtyngden sett fra et læringsteoretisk ståsted.

En påstand (fremsatt i et av de tidlige kapitlene) om at det ikke nødvendigvis er de kognitive teknikkene i en kognitiv atferdsterapi som bidrar til terapeutisk suksess, vil få noen til å stusse. Hva som da virker, besvares med empiri som viser at terapier med variasjon i terapeutisk tilnærming mellom hovedtyngde på kognitive teknikker, i motsetning til vektlegging av kun aktivisering/eksponering, ikke gir forskjellig utfall, verken ved terapislutt (korttid) eller ved to års oppfølging.

Layouten er tiltalende, og teksten er oversiktlig redigert. Imidlertid virker en engelsk tittel på en svenskspråklig bok noe pussig. Det svenske språket er heller ikke alltid like lettforståelig, men selv i en norsk oversettelse ville nok boken kun appellere til et begrenset publikum.

Tore Gude

Modum Bad
og
Avdeling for atferdsfag
Universitetet i Oslo

Oppslagsverk om pancreaskreft

Neoptolemos JP, Urrutia RA, Abbruzzese JL et al, red.

Pancreatic cancer

2 bd. 1 390 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2010.
Pris EUR 399
ISBN 978-0-387-77497-8

De renommerte redaktørene av dette tobinds «leksikonet» om pancreaskreft har påtatt seg en ambisiøs oppgave med å presentere en komplett sammenstilling av det som er verdt å vite om pancreaskreft. Følgelig er dette

aktuelt og av interesse for alle som arbeider med denne sykdommen. Boken er ikke bare rettet mot klinikerne, men like mye mot områder innen basalforskning eller klinisk forskning. De to bindene er delt inn i tre deler, hvor en seksjon, kalt «The nature of pancreatic cancer», beskriver alt fra embryologisk utvikling og stamceller til celledyklus,

molekylære signalveier, musemodeller og differensiering mellom ulike tumorer i pankreas. Tematikken er fordelt på 25 kapitler som er omfattende på hver sine områder, men likevel ikke alltid uttømmende i sine enkeltheter.

Bind to inneholder en seksjon kalt «Clinical management of pancreatic cancer» som omhandler alle diagnostiske og behandlingsmessige aspekter av pankreaskreft, både ved kurativ og palliativ tilnærming. Det kan synes som om det

har gått litt fort i redigeringen, da overlapp forekommer. Kapitlet om palliativ kirurgisk behandling inneholder for eksempel ikke data fra en nylig randomisert studie fra forfatterens egen gruppe, og man finner artikler fra 2008 («in press»), noe som avslører tidsforsinkelsen ved å publisere bøker. Jeg vil tro at temaene innen de molekylærbiologiske aspektene lider betydelig mer enn de kliniske temaene når det gjelder aktualitet i så måte. Alle kapitlene avsluttes med nøkkelpunkter innen temaet, oppstilling av kliniske implikasjoner (for første del av boken) eller retningslinjer (om de finnes; for den kliniske delen) og et forsøk på å peke ut forskningspunkter for fremtiden. Fremtidens behandlingsmuligheter (vaksiner, immunmodulering etc.) er også omtalt i fem egne avsluttende kapitler i en siste seksjon.

Boken er solid innbundet og trykket på godt papir. Illustrasjonene og figurene er i gråtoner, dels dårlig skalert. Det forekommer også enkelte skrivefeil. Selv om bind to inneholder et samlet tjuetalls tilføyer, hvor flere av figurene er gjengitt i farger, trekker det ikke opp når man tar prisen i betraktning. Et omfattende indeksregister er til god hjelp og representerer kanskje det som er dette verkets største styrke, nemlig at det fungerer som et oppslagsverk. Det foreligger dog andre, mer spennende og mer tiltrekkende eksempler på markedet (1). Dette er utvilsomt et omfattende og dekkende verk for den interesserte – etter min mening står dessverre ikke presentasjonen i stil med innholdet.

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Litteratur

1. von Hoff DD, Evans DB, Hruban RH. Pancreatic cancer. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, 2005.

Sjekklistor for den stressede legen

Rowe L, Kidd M.

First do no harm

Being a resilient doctor in the 21st century.
142 s, tab. New York, NY: The McGraw-Hill,
2009. Pris USD 30
ISBN 978-0-07-027697-0

Forfatterne er to erfarne og fremtredende australske allmennmedisinere. Tittelen henviser på at de mener at dette etiske påbudet også må gjelde for legen selv og hans/hennes familie og øvrige liv. Denne lille, heftete boken

er dermed intet mindre enn et ambisiøst forsøk på å gi den lesende legen all den hjelp han/hun trenger for å få et godt liv.

Som bekjent er det i stor grad våre relasjoner som bestemmer hvordan vi får det i livet, og forfatterne legger derfor hovedvekten på våre forskjellige relasjoner. Etter et kapittel om å være lege generelt, kommer det kapitler om vår relasjon til oss selv, vår helse, egen lege, familie og venner, våre kolleger, pasienter og faglige foreninger. Etter å ha gitt råd om hvordan håndtere egen personlig krise, sammenfattes det hele i åtte prinsipper for å være en motstandsdyktig lege. I tillegg finner man noen sjekklistor med kriteriene for de viktigste psykiatriske lidelsene hos leger. Jeg bør kanskje ikke røpe alle de åtte prinsippene, men her er tre eksempler: Gjør ditt hjem til et fredfylt sted. Ta vare på gode relasjoner. Kontroller stress, ikke mennesker.

Boken ser liten ut, men er enormt innholdsrik. Hvert kapittel vil nevne alt som måtte være relevant innenfor temaet, samtidig som det inneholder både sjekklistor for å identifisere at legen har et problem og råd om hvordan ulike problemer kan og bør håndteres. For å få med seg alt har forfatterne satt opp det meste av stoffet i kulepunkter og sjekklistor. For leseren blir det derfor som når man får utdelt hovedpunktene i et foredrag som man ikke har hørt bli fremført. Fortellingen, og dermed gjenkjennelsen, mangler. Leseren må lage seg sin egen fortelling basert på de kulepunktene som måtte oppleves som relevante. Den vil derfor best fungere som en oppslagsbok hvor man kan gå rett til det kapitlet som gjelder de problemene man måtte være oppe i, og der bli satt på sporet av hva som kan være problemet, og hvordan det kan takles. Gjør man det, vil man nok likevel kunne savne referanser til litteratur som utfyller og utdyper. Det er det ikke funnet plass til her.

Selvsagt er heller ikke dette alt du trenger for å få til et godt legeliv. Men tar du deg tid til å sjekke kulepunkter og sjekklister, vil du nok kunne komme på sporet av noe som kanskje kan bli betydelig bedre, om du prøver å gjøre noe med det.

Per Vaglum

Avdeling for medisinske atferdsfag
Institutt for medisinske basalfag
Universitetet i Oslo

God nybegynnerbok i lommeformat

Corbridge R, Steveton N.

Oxford handbook of ENT and head and neck surgery

2. utg. 420 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009. Pris GBP 28
ISBN 978-0-19-955079-1

Dette er andre utgave av boken om øre-nese-hals-sykdommer og hode-hals-kirurgi, i serien «handbooks» fra Oxford Medical Publications. Målgruppen er først og fremst leger som er i starten av sin spesialisering i øre-nese-hals-sykdommer.

Forfatterne dekker

de viktigste aspektene innen spesialiteten. De gir en god beskrivelse av den kliniske undersøkelsen, inklusive bruk av moderne optisk utstyr. Man finner en kortfattet og grei beskrivelse av de prosedyrene og operative inngrepene som en lege under opplæring, allerede første dag, kommer i kontakt med. Til tross for sin tradisjonelle oppbygging blir boken med gode differensialdiagnostiske skjema også problembasert. Ettersom infeksjonssykdommer og hørsels- og svimmelhetsproblematikk utgjør en vesentlig del av allmennlegers daglige virksomhet, er dette meget nyttig også for dem. Nytt i denne utgaven er egne kapitler om hiv/aids-manifestasjoner i øvre luftveier og svelg, søvnforstyrrelser, de vanligste medikamentene samt øre-nese-hals-sykdommer hos barn. Dette er den første boken ferske øre-nese-hals-leger bør anskaffe seg. Jeg tror også at studenter som ønsker en rask og lettest, samlet oversikt, samt en siste repetisjon før eksamen, vil ha stor nytte av den.

Jeg har ikke funnet noe som i vesentlig grad avviker fra vår daglige praksis innen diagnostikk og behandling. Illustrasjonene er gode, selv om det kanskje burde vært noen flere. Spesielt prisverdig er det at for-

fatterne har tatt med et kapittel om lege-etikk, i denne utgaven vil det si om hvordan man skal informere pasienter og deres pårørende. Dette er informasjon som mangler i de fleste lærebøker.

Boken kan leses fra perm til perm, men den er ment som oppslagsbok i det daglige arbeidet. Innbindingen burde derfor ha vært litt kraftigere. Undertegnede kan istemme med anmeldelsen gjort av The Royal College of Surgeons: «an excellent book» som blir «wholeheartedly recommended». Den er et must for lommen i legefrakken hos alle nybegynnere i faget, og den bør også stå i bokhyllen ved alle landets legekontor.

Morten Boysen

Øre-nese-hals-avdelingen
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Nyttig introduksjon til helseøkonomi

Olsen JA.

Principles in health economics and policy

224 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009. Pris GBP 30
ISBN 978-0-19-923781-4

Målgruppen er studenter og helsearbeidere uten bakgrunnskunnskaper innen økonomi. Dette er en godt oppbygd bok, med en gjennomgående rød tråd knyttet til fordelings- og rettferdighetsaspekter. I denne bredt anlagte og gode,

men relativt kortfattede introduksjonen til helseøkonomi som fagområde, må det imidlertid males med en bred pensel, noe som medfører at man kan savne mer dyptgående analyser av problemstillinger på enkelte områder.

Første del er et bakgrunnskapittel som definerer sentrale begreper innen helse, velferd og økonomisk teori, og det blir gjort på en oversiktlig og grei måte. Forfatteren presenterer og diskuterer så fire allmenngyldige problemstillinger knyttet til utforming og prioritering mellom helsetjenester.

I del to presenterer man ulike helsedeterminanter i form av genetikk, miljø og livsstil og diskuterer intervensjoner i forhold til disse helsedeterminantene som kan påvirke og bedre befolkningens helse. Forfatteren indikerer at dette er komplekse problemstillinger, ikke minst fordi det er betydelig sammenheng mellom de ulike determinantene. Hvordan denne interaksjonen mellom determinantene kan påvirke beslutninger

om hensiktsmessige intervensjoner, kunne med hell vært diskutert noe mer utfyllende.

Forfatteren gir i del tre en god oversikt over mulige måter å finansiere helsetjenester på. Beskrivelsen av forsikringsordninger i forhold til risikovillighet, pasientbetaling og konsekvenser for helse er spennende og tankevekkende.

I del fire beskriver man måter å betale leverandører av helsetjenester på, både i første- og andrelinjetjenesten. Det redreggjøres for mulige implikasjoner av ulike betalingsordninger, både med hensyn til økonomi, forbruk og kvalitet på tjenestene. Diskusjonen av integreringen av første- og andrelinjetjenesten i denne konteksten er særlig aktuell.

Den siste delen omhandler økonomiske evalueringer og grunnlag for prioriteringer. De sentrale mål på helse og helserelatert livskvalitet, samt identifisering og beregning av kostnader og diskontering, som kan benyttes i helseøkonomiske analyser, presenteres greit. Jeg savner imidlertid en mer utfyllende diskusjon av utfordringene knyttet til den praktiske gjennomføringen av helseøkonomiske analyser, ikke minst med hensyn til tilgang til, og vurderinger av data om helseeffekter og ressursbruk, og overføringsverdien av slike analyser som grunnlag for prioriteringer.

Det er lett å anbefale denne boken. Den er velskrevet, på et utmerket engelsk og med små humoristiske innslag som kan være en trøst når ikke alle tema og illustrasjoner er umiddelbart tilgjengelige for ikke-økonomer. I slutten av hvert kapittel er det foreslått diskusjoner og supplerende litteratur som bidrag til ytterligere forståelse. Boken gir verdifull teoretisk ballast for alle som er interessert i utviklingen av helseøkonomi som grunnlag for prioriteringer og utforming av helsepolitikk.

Jan Marcus Sverre

Pharmecon
Asker