Blærer til besvær

Hashim Hashim, Paul Abrams, red.

Overactive bladder syndrome and urinary incontinence

84 s, ill. Oxford: Oxford University Press, 2011.

Pris GBP 13

ISBN 978-0-19-959939-4

Dette er en liten håndbok om to hyppig forekommende tilstander: overaktiv blære-syndrom og urinlekkasje. Begge tilstandene er både underdiagnostisert og underbehandlet. En enkel håndbok er derfor velkommen. Er så denne boken svaret? Både ja og nei.

Boken er ment for så ulike grupper som urologer, gynekologer, medisinstudenter, geriater, sykepleiere og allmennpraktikere. Da sier det seg selv at det kan være vanskelig å treffe alle. Bidragsyterne lykkes likevel med noen av sine ambisjoner.

Det er seks kapitler, som etterfølges av algoritmer for diagnostikk og behandling, både fra National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) og fra International Consultations (retningslinjer utviklet av det internasjonale fagmiljøet på feltet).

Først gir forfatterne en grei innføring i definisjon av begreper, noe som er nødvendig fordi det har skjedd en stor utvikling av terminologien de siste 15–20 årene, til nytte for både klinikere og forskere. Litt uheldig er det at redaktørene bruker sentrale begreper som «urinary incontinence» og «stress urinary incontinence» på tvetydige måter i kapitteloverskriftene.

Epidemiologikapitlet gjør nytten som bakgrunnsstoff, men er preget av at det ikke er skrevet av folk som forsker på feltet. Utvalget av referanser virker tilfeldig, og enkelte temaer er litt lemfeldig behandlet.

Kapitlet om teori og mekanismer bak overaktiv blære og stressinkontinens er nok i overkant detaljert for mange klinikere, men er kortfattet skrevet og kan derfor fungere som en oppslagsmulighet.

Det som volder meg mest hodebry med tanke på om jeg skal anbefale boken eller ikke, er kapitlet om diagnostikk. Til å være en bok med ambisjoner om å være kunnskapsbasert er det foruroligende at forfatterne anbefaler langt mer omfattende førstelinjediagnostikk enn det som er dokumentert nyttig. For allmennpraktikere er derfor listen over forventet diagnostikk altfor lang og kan fungere avskrekkende i stedet for motiverende. De kunnskapsbaserte algoritmene bakerst dokumenterer diskrepansen. Selvmotigelser i en så liten bok burde være mulig å unngå.

De siste to kapitlene er delt opp i standardbehandling og behandling av kompliserte tilfeller – en hensiktsmessig inndeling. Blandingsinkontinens er beskrevet i begge kapitlene uten referanse til hverandre, og jeg savner en beskrivelse av mekaniske hjelpemidler som kan hindre lekkasje. Ellers gir forfatterne en lettfattelig og oppdatert oversikt over tilgjengelig behandling.

Utvalget av algoritmer til slutt er litt uklart. Det er dessuten et problem at lommehåndbokformatet gjør skriften i algoritmene så liten at kun medisinstudenter kan være i stand til å lese dem.

Oppsummert er boken oversiktlig, godt skrevet og hendig, men den er ikke helt pålitelig på alle felt. Tatt med en klype salt kan den fungere godt som en innføring i temaet.

Guri Rørtveit

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen
Uni helse

Global helse og helsesystemer

Richard D. Smith, Kara Hanson, red.

Health systems in low- and middle-income countries

An economic and policy perspective. 288 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2012.

Pris GBP 33

ISBN 978-0-19-956676-1

Initiativer for å styrke folkehelsen i lav- og mellominntektsland har vært vertikale, dvs. at ett program er rettet mot én sykdom eller ett bestemt helseproblem. Man legger nå økende vekt på horisontale programmer som understøtter og styrker helsetjenesten generelt. Det er denne innsikten – at velfungerende helsesystemer er helt avgjørende for å bedre helsen globalt – som er utgangspunktet for antologien *Health systems in low- and middle-income countries*. Redaktørene, som begge har tilknytning til London School of Hygiene and Tropical Medicine i London, argumenterer for en «diagonal tilnærming» som vektlegger både vertikale og horisontale initiativer.

Det er 12 bidragsytere som dels har samarbeidet om å skrive de 12 kapitlene. Den første delen omhandler helsesystem som begrep, og forfatterne argumenterer for en vid forståelse, hvor helsesystemet representerer ikke bare helsesektoren, men også forhold som kan påvirke helse og innvirke på helsesektoren. Ett kapittel behandler ledelse og styring av institusjoner og helsesystemer. Den andre delen dreier seg om finansiering og kvalitetsmåling innen helsesektoren. I den tredje delen diskuterer bidragsyterne den videre konteksten, som internasjonal handel, sosiale faktorer som påvirker helsen, og globale endringer. I det siste kapitlet retter redaktørene blikket fremover og etterlyser en økt vektlegging av kompetanse innen global helse, hvor de særlig fremhever evnen til å forhandle på tvers av sektorer og land.

Bidragene er velskrevne og solid forankret i aktuell litteratur, men jeg savner en bredere omtale av problemstillinger knyttet til mobilitet av helsepersonell på tvers av landegrensene. Global helse er nylig løftet opp på den politiske agendaen også i Norge, med en egen melding til Stortinget om global helse i utenriks- og utviklingspolitikken. Denne nye boken gir en bredt anlagt og aktuell innføring til ulike systemperspektiver på helse i lav- og mellominntektsland.

Jan C. Frich

Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo