



Flott fremstilling av kardiologi for allmennpraktikere

Kolbjørn Forfang, Helge Istad (red.)

Kardiologi – klinisk veileder

1. utgave

Gyldendal, 2011.

344 sider (ill.)

Det er bestandig en glede å oppdage nye norske fagbokutgivelser som holder høy kvalitet. Så er også tilfelle med *Kardiologi – klinisk veileder*, som er en systematisk og praktisk rettet gjennomgang av sentrale sykdomstilstander og aktuelle diagnostiske verktøy og behandlingsmetoder. 29 erfarne bidragsyttere står bak publikasjonen, som henvender seg til leger som arbeider utenfor fagfeltet, i første rekke allmennleger.

Redaktørene Kolbjørn Forfang og Helge Istad meddeler i forordet at målet ikke har vært å lage en fullstendig lærebok i kardiologi, men å beskrive diagnostiske undersøkelser og behandlingstradisjoner som har utviklet seg i Norge. Dette synes jeg de har lyktes med, ikke minst fordi boken vektlegger nødvendigheten av en konstruktiv arbeidsdeling og faglig dialog mellom primær- og spesialisthelsetjenesten – noe som kjennetegner det norske helsevesenet. Et gjennomgående tema er viktigheten av en god sykehistorie og klinisk undersøkelse for best mulig å håndtere pasientene. Dette poenget understrekes i innledningskapitlet som er skrevet av fastlegene Åge Norman Hansen og Alf Kimsås, og det

illustreres også med en rekke kasuistikker i de kliniske kapitlene.

Boken består av tre hoveddeler: undersøkelsesmetoder (seks kapitler), ulike sykdommer og tilstander (18 kapitler) og generelle problemstillinger ved hjertesykdom (fem kapitler). Tematikken spenner fra EKG til epidemiologi og primærforebygging; fra hypertensjon, aterosklerose og diabetes til akutt koronarsyndrom, arytmier og hjertesvikt. I tillegg er det interessante kapitler om effekter av fysisk trening, hjertetransplantasjon, karotissenose, aortaaneurismer og antitrombotisk behandling. Fra et allmenntilleggs ståsted er kapitlet om helsekravene for førerkort særdeles nyttig. Her får man konkrete tips og svar på spørsmål som ofte dukker opp i arbeidshverdagen. Jeg har også stor sans for at naturmidler og alternative behandlingsformer er viet plass. Dette er mer aktuelt enn noen gang før, ettersom stadig flere mennesker – også hjertesyke pasienter og warfarinbrukere – kjøper slike midler via internett, med fare for å utsette seg selv for potensielt skadelige effekter og interaksjoner.

Hva angår bokens innhold, har jeg intet å sette fingeren på. Imidlertid synes jeg at kapitlet om hypertensjonsbehandling er overraskende tynt: Bare 10 av bokens 330 sider omhandler dette grunnleggende feltet i allmennpraksis. Jeg ønsker å vite mer om de ulike medikamentklassene, herunder farma-

koterapeutiske aspekter relatert til interaksjoner og bivirkninger. Jeg savner også en drøfting av risikoreduksjon ved legemiddelbehandling. Dette er en viktig diskusjon som fortjener litt spalteplass i en klinisk veileder.

Overbruk av forkortelser er en uting i medisinsk faglitteratur, og heller ikke i denne boken klarer man å styre unna. Å benytte forkortelser istedenfor alminnelige og gode norske ord er helt unødvendig. Eksempler er BT istedenfor blodtrykk, FA istedenfor fysisk aktivitet og de engelske forkortelsene CVD og OMT istedenfor henholdsvis hjerte-kar-sykdom og optimal medisinsk behandling. Dog har jeg ingen problemer med innarbeidede tekniske forkortelser som PCI, ESV, EDV, MV, HR og CO. Kardiologi er tross alt et internasjonalt fag dominert av engelsk terminologi, og dette påvirker vårt nasjonale fagspråk. Problemet oppstår når det går inflasjon i forkortelser, som i teknologikapitlene om myokardscintigrafi, ekkokardiografi og CT/MR. Her detter jeg av lasset.

Når det er sagt, er kapitlene gjennomgående velskrevet og godt illustrert. Oppsummert er *Kardiologi – klinisk veileder* en kjærligkommen oppslagsbok som dekker et komplekst fagfelt i rask utvikling. Bokens styrke er dens tematiske bredde og praktiske tilnærming til en rekke problemstillinger vi støter på hver dag i allmennpraksis. Den får mine beste anbefalinger.

Tom Sundar

LESERBREV

Jeg viser til min artikkel i Utposten nr. 6/2011: «Stipendordningen for allmennpraktikere 1993–2009».

Slik den fremsto virket det som om jeg var alene om artikkelen og at jeg arbeidet i Helse-direktoratet under arbeidet med undersøkelsen. Det er feil. Dessverre har medforfatter professor Irene Hetlevik falt ut i bylinen. Under arbeidet hadde vi samme adresse: Allmenntilleggs medisinsk forskningsenhet i Trondheim, Institutt for samfunnsmedisin, NTNU.

I tillegg vil jeg benytte anledningen til å takke Allmenntilleggs medisinsk forskningsutvalg

som har tatt initiativ til, vært behjelpelig med og som har finansiert studien. Likeledes vil jeg takke Allmenntilleggs medisinsk forskningsenhet i Trondheim som har bidratt med veiledning, forskningsfasiliteter og et inspirerende miljø under arbeidet.

Men vennlig hilsen Nils Moe

Nåværende arbeidsadresse: Helsedirektoratet, Pb. 7000, St. Olavs plass, 0130 Oslo

Adresse under studien: AFE Trondheim, Institutt for samfunnsmedisin, NTNU, Pb. 8905 MTF, 7491 Trondheim

