



Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforening.no

Svensk lærebok i pediatri

Tor Lindberg, Hugo Lagerkrantz, red

Barnmedisin

2. utg. 589 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur, 2003. Pris SEK 608

ISBN 91-44-02380-4



Denne boken er redigert av to kjente svenske barneleger, og de 46 kapitlene er skrevet av til sammen 48 svenske kolleger. Det er ikke presisert i forordet hvem bokens målgruppe er, men jeg oppfatter den

som en lærebok for medisinstudenter.

Boken er i sin helhet skrevet på svensk. Her er mange gode kapitler som gir godt oppdatert kunnskap med klar relevans for målgruppen. Man har f.eks. fått med et kapittel om ungdomsmedisin, et område som det nå i økende grad fokuseres på i skandinaviske barnemedisinske kretser. Under lesingen av boken måtte jeg imidlertid spørre meg selv om mange svenske medisinske og anatomiske uttrykk er godt nok kjent blant norske medisinstudenter til at teksten er forståelig. I hvert fall vil jeg tro at dette vil utgjøre en sperre for studenter med fremmedspråklig bakgrunn. Det faktum at den barnemedisinske terminen ved Universitetet i Oslo i dag foregår på engelsk, vil nok også i noen grad begrense leserkaren.

Derne er det en ulempe sett fra en norsk synsvinkel at det i boken gis opplysninger om sosialmedisinske regler, trygderegler, helselovgivning og praktisk organisering av barnehelsetilbudet som kun gjelder i Sverige.

Boken gir en på mange måter god introduksjon til pediatrien. Men en medisinstudent vil kanskje også være interessert i en bok som hun/han kan beholde som oppslagsverk for håndtering av barn i sine første år i allmennpraksis. Her synes jeg ikke boken er helt tilfredsstillende. Jeg savner flere konkrete retningslinjer for behandling av vanlige tilstander hos barn, som f.eks. medikamentregimer og -doser. Slike er det svært få av og derfor forbauses man i betydelig grad over å finne en stor tabell (s. 398) med en rekke kardiologiske medikamenter som det sjelden eller aldri vil være aktuelt å ordinere i allmennpraksis.

Den boken jeg fikk til anmeldelse er innbundet i stive permer, og jeg er ikke kjent med om den finnes med myke permer. Den er trykt på god papirkvalitet, og inneholder en rekke relevante tabeller og illustrasjoner. Dog fortøner bokens layout seg noe «anemisk» i forhold til den mer spennende formgivning man i dag kan finne i engelskspråklige læreverk.

Thor Willy Ruud Hansen

Barneklubben
Rikshospitalet

Praktisk om pediatri for allmennpraktikere

Ole Sverre Haga

Hverdagspediatri

3. utg. 432 s, tab, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2003. Pris NOK 379

ISBN 82-1500-190-4



Det er prisverdig at norske leger skriver norske fagbøker. I så måte er tredjeutgaven av *Hverdagspediatri*, forfattet av barnelege Ole Sverre Haga og anbefalt av Norsk selskap for allmennmedisin, et

eksempel til etterfølgelse. Boken byr på en bred, differensialdiagnostisk og tiltaksrettet tilnærming til pediatriske problemstillinger og kontaktårsaker i allmennpraksis.

Siden forrige utgave i 1998, er deler av boken skrevet om og nye temaer lagt til. I første rekke gjelder det astma- og epilepsikapitlene og omtalene av akutt syke barn på legevakt. I tillegg finnes kapitler om endokrinologi, barnerevmatologi, teamarbeid innen barnehabilitering, føtale alkoholskader, cerebrale synsforstyrrelser og trygdespørsmål.

Innledningsvis gis det råd og vink om møtet med barn og foreldre, undersøkelsesmetodikk, prøvetaking og behandling. Den kliniske delen omfatter et generelt, men omfangsrikt kapittel om temaer som spenner fra vekst, utvikling, ernæring og metabolske tilstander til krybbedød, miljøtrusler, omsorgssvikt og mishandling. Så følger mer tradisjonelle kapitler om ulike organsystemer og til slutt en gjennom-

gang av problemstillinger rundt vaksinasjonspraksis, helse hos innvandrere, antibiotikabehandling og trygderettigheter.

Dette er en lettlest oppslagsbok som gir svar på det aller meste. Innsiden av permene inneholder oversikter over hva legevaktkofferten bør inneholde og hvordan anafylaksi skal behandles. Men når tiden er knapp, er det ikke alltid man kan ta snarveien til svarene gjennom stikkordregisteret. Alminnelige oppslagsord som utslett, hjernerystelse og blindtarmsbetennelse er utelatt, dog finner man frem i bl.a. innholdsfortegnelsen eller registeret over akutte tilstander. Det siste er imidlertid litt bortgjemt bak innledningskapitlet.

Forbedringspotensialet ligger i en middelmådig grafisk presentasjon. Gode tekster fortjener gode bilder, og spesielt hudkapitlet lider under mangel på illustrasjoner. Det er mange instruktive tabeller, men noen er overlesset med detaljer eller fremstår iallfall slik i liten skrift. Enkelte trykkfeil forekommer, men de er til å leve med. Ser man bort fra disse få innvendingene, er dette en glimrende oppslagsbok som bør få en fremskutt plass i reolene på legekontorer og helsestasjoner. Også medisinstudenter vil ha glede av å anskaffe den.

Tom Sundar

Tidsskriftet

Norsk praktbok om pediatri

Trond Markestad

Klinisk pediatri

278 s, ill. Bergen: Fagbokforlaget, 2003.

Pris NOK 359

ISBN 82-7674-696-9



Det er ikke akkurat flust av norske lærebøker om barnesykdommer. Gode, kortfattede og samtidig tematiske gjennomgreppe fremstillinger har ofte vært et savn for medisinstudenter, allmennleger og

andre utenfor pediatriespesialiteten. Når det så dukker opp en fagbok som går utenpå det meste av det som til nå er utgitt på området, er det bare å ta av seg hatten, eller retttere sagt frakken.

Klinisk pediatri er velskrevet og godt illustrert, og henvender seg til en bred leser-skare av leger, medisinstudenter, sykepleiere og annet helsepersonell. Å forsøke å favne vidt kan være et dristig akademisk eksperiment, men forfatter Trond Markestad, som er en nestor i norsk barnemedisin, klarer det med glans. Han byr på faktakunnskaper kombinert med en klinisk og problemorientert tilnærming til faget som tar utgangspunkt i hvordan helsepersonell møter barna i sin daglige praksis.

A4-formatet og lærebokinnfatningen gjør et dette ikke er noen pediatrik håndbok for travle allmennpraktikere som vil ha raske svar på kliniske problemstillinger. Det betyr ikke at praktiske råd og behandlingsalgoritmer er fraværende. Tvert imot gir forfatteren nokså detaljerte anbefalinger om diagnostikk og behandling, dog uten å være skjematisk og oppskriftsmessig på den måten typiske metodebøker legger opp til. Fra en allmennleges synsvinkel dekker boken alle kliniske og patofysiologiske temaer som det er nødvendig å ha kjennskap til. Er man derimot ute etter sjeldne sykdomstilstander, strekker den ikke til. Den inneholder imidlertid et vell av referanser til aktuell fordypningslitteratur.

Boken kan benyttes som et oppslagsverk, men er heller ikke mer omfattende enn at den kan leses fra A til Å. De første delene om vekst og utvikling, ernæring, forebyggende helsearbeid, sykdomsgenetikk og generelle kliniske problemstillinger bør man uansett ta seg tid til å pløye gjennom. Her er også atskillig patofysiologisk stoff formidlet med forbillig klarhet. Den visuelle innpakningen og presentasjonen er en fryd for øyet, ikke minst gjelder dette sykdomskapitlene, som inneholder mange instruktive figurer og fotografier. Teksten er spekket, dog ikke overlesset, med tabeller og faktabokser som fremstår med enhetlig og poengtert preg.

Nok skryt nå? OK, da. Til studenter og leger med interesse for pediatri, er det bare å si: Løp og kjøp – dette har vi ventet på lenge.

Tom Sundar
Tidsskriftet

Utmerket lærebok om smerter og behandling

Troels S. Jensen, Jørgen B. Dahl,
Lars Arendt-Nielsen

Smerter – en lærebok

396 s, tab, ill. København: FADLS Forlag AS, 2003. Pris DKK 350
ISBN 87-7749-300-1

Det måtte bli en god bok med tre store og solide navn innenfor smerteforskningen, og mange verdensberømtheter innen smertefeltet blant de 50 kapitelforfatterne.

Målgruppen for boken er «sundhetspersonale og andre der beskæftiger sig med smerte».

Begrunnelsen er at det de senere år har skjedd en intensivering av smerteforskning som har resultert i betydelig tilvekst i vår viten om de nevrofysiologiske og patofysiologiske mekanismer som ligger til grunn for smerter, hvordan de blir kroniske, og hvordan de kan behandles. Alle vet at smerte er et symptom på sykdom eller skade. Altfor få vet hvilke store og uheldige konsekvenser som følger av akutt og kronisk smerte som ikke lindres og håndteres optimalt. Kronisk smerte er et betydelig helseproblem.

Boken har knapt 30 kapitler som spenner fra grundig gjennomgang av ny nevrofysiologisk kunnskap om smertepatofysiologi, måling av smerte i eksperimentelle studier og ulike situasjoner ved opplevelsen av klinisk smerte. Den gir en grundig gjennomgang av de fleste temaer innen smerteforskning og ulike behandlingsmetoder. Smerter ved fødsel og smerter hos barn omtales spesielt. Sammenheng mellom smerte, depresjon og angst, spesielt ved kreftrelaterte smerter omtales også i et eget kapittel.

Boken er preget av at Danmark har en rekke basale smerteforskere, kliniske smerteforskere og smerteklinikere av verdensklasse innen nevromedisin og nevrofysiologi. De fleste kapitlene er særdeles leseverdige. Boken er godt illustrert med strektegninger i to farger, og gråtoner. Tabeller fremhever viktige fakta.

Likevel er det noen detaljer som undertegnede ikke er helt enig i. De somatiske affere smertebaner er utelatt i figuren som viser smertebaner i relasjon til keisersnitt. I behandling av postoperativ smerte gjengis en figur som antyder at tramadol 100 mg er mer potent enn paracetamol 1 000 mg, og at ibuprofen 400 mg er like potent som morfin 10 mg intramuskulært. Ved behandling av svake smerter kan begge påstandene være riktige, men ved litt sterkere smerter er de definitivt gale. Figuren er hentet fra sammen-satte data som beregner NNT (= number-needed-to-treat) fra deriverte effektvariabler som «50 % av maksimalt oppnåelig smertelindring» etter enkelt-dosestudier. Dette fører til resultater som noen ganger ikke stemmer med virkeligheten. Det anføres at paracetamol 1 g er svakere enn de fleste NSAID (ikke-steroid antiinflammatoriske midler), mens systematiske oversiktsanalyser, nettopp fra Danmark, viser at de har samme lindrende effekt på akutte smerter. Likevel kan varigheten av effekten variere, likeså bivirkningene. Paracetamol har færre bivirkninger ved akutte smerter enn både de tradisjonelle ikke-steroid antiinflammatoriske midler (NSAID) og de nye coksibene. De har også reservasjon når det gjelder kombinasjonsbehandling med paracetamol og ikke-steroid antiinflammatoriske midler. Det finnes en rekke studier der de fleste konklusjoner

derer med at det er en terapeutisk gevinst ved å gi paracetamol og NSAID samtidig (forutsatt at pasienten ikke har en av mange kontraindikasjoner mot bruk av NSAID og coksiber).

I avsnittet om torakal epidural smertelindring har forfatterne ikke fått med at tilsetning av en lav dose adrenalin til lokal-anestesi og fettløselig opioid halverer dose-behovet, forbedrer smertelindringen og reduserer bivirkningene. Både kvalme, respirasjonshemming og kløe blir derved minimale problemer.

Helhetsinntrykket er at dette er en særdeles god lærebok som er av stor interesse for alle som har med pasienter å gjøre der akutt eller vedvarende smerte er en del av pasientens problem. Når over halvparten av alle pasienter som søker primærlege gjør dette på grunn av smerte, bør dette være en bok for svært mange av oss som arbeider i helsevesenet.

Harald Breivik

Anestesiavdelingen, Rikshospitalet

Symptomorientert om metabolske sykdommer

Joe T. R. Clarke

A clinical guide to inherited metabolic diseases

289 s, tab, ill. Cambridge: Cambridge University Press, 2002. Pris USD 40
ISBN 0-521-89076-4

Denne boken henvender seg til leger som behandler pasienter med medfødte stoffskiftesykdommer, særlig barneleger, men også nevrologer, genetikere og andre.

Det er en lærebok, men oppbyggingen er uvanlig. Den tar for seg ulike symptomer eller presentasjonsformer og diskuterer de ulike sykdommene mot hverandre med solid hovedvekt på klinikk.

Boken er inndelt i ti kapitler. Det er rikelig med enkle figurer og nyttige tabeller, lite vanskelig biokjemi, og er meget lettlest. Det gis en god introduksjon til prinsippene for arvegangen og ulike nevrologiske presentasjonsformer.

Kapitlet som omhandler metabolsk acidose gir en god oversikt over de viktigste prinsippene, og hvordan en rekke spørsmål kan besvares med enkle midler. Kapitlet burde være obligatorisk lesing for alle barneleger.

Også de fire ulike måtene «leversykdom» kan vise seg på (gulsott, hepatomegali, hypoglykemi og «levercelledysfunksjon»), er omtalt. Et svært nyttig flowdiagram viser utredning av hypoglykemi. Som i de andre kapitlene diskuteres mulige årsaker opp mot hverandre. Ut fra boken skjønner man at å stille eller avkrefte diagnosen metabolsk sykdom krever mer enn «blind» metabolsk screening av urinen. Konferer med laboratoriet!