

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!