

Et problem med denne boken, er at mange av øvelsene er ment å gjøres i grupper. Det kan derfor være vanskelig å gjennomføre hele programmet på egen hånd. Det er også god grunn til å tro at mye av effekten nettopp ligger i gruppemodellen. Likevel gjennom boken får forfatterne frem sin underliggende filosofi uten å ty til omfattende teoretiske forklaringer. Språket er gjennomgående klart og lettfattelig, og alle kan ha nytte av å forsøke å snakke nærmere med kroppen sin.

John Gunnar Mæland
Universitetet i Bergen

Ikke for autodidakter

Richard Johanson, Charles Cox, Kate Grady, Charlotte Howell, red

Managing obstetric emergencies and trauma

314 s, tab, ill. London: RCOG Press, 2003. Pris GBP 44
ISBN 1-900364-70-0



Britene har vært foregangsmenn og kvinner i en aktiv opplæring av, og krav som stilles til spesialistkandidater. De spesielle eksamenene for spesialister i fødselshjelp og kvinnesykdommer

har gitt en imponerende teoretisk standard, en standard vi andre bør strekke oss etter.

Behovet for andre læringsmodeller enn mester-lærling-modellen blir stadig mer påtrengende i de praktisk medisinske fagene. Arbeidstiden blir kortere, legene flere og den praktiske erfaring mindre. Fødselshjelp er et fag der uventede og dramatiske hendelser kan skje på ubeleilige tidspunkter. Selv om de er relativt sjeldne, krever de ofte rask og effektiv handling. Dette er bakgrunnen for MOET-konseptet, som står for Managing obstetric emergencies and trauma, og boken er en kursmanual for et velprøvd konsept. Det preger den på godt og ondt.

Formatet er uhendig – A-4 på flere enn 300 sider. Ikke noe å ha i lommen. Det positive er at teksten er bygd opp punktvis og uten småprat. Boken er ment å være et hjelpemiddel ved planlegging av kurs i praktisk fødselshjelp ved våre kvinneklinikker. Opplegget burde imidlertid være en selvsagt del av undervisningstilbudet, både for spesialister og spesialistkandidater. Den bør likevel ikke brukes reservasjonsløst. Flere temaer som tas opp vil nok finne andre, og ikke dårligere, løsninger ved norske avdelinger.

Per E. Børdahl
Kvinneklinikken
Haukeland Universitetssykehus

Hva vet vi og hva tror vi?

David K. James, Kassam Mahomed, Peter Stone, Wim van Wijngarden, Lyndon M. Hill, red

Evidence-based obstetrics

A companion volume to high risk pregnancy. 408 s. London: Saunders, 2003. Pris GBP 30
ISBN 0-7020-2547-X



Kunnskapsbasert (evidence-based) er et av tidens honnørord. Som søkeord på Internett gir det tallrike innfallsporter. Som begrep blant yngre kolleger spiller det erfaring ut på sidelinjen, om ikke helt av banen.

Faget fødselshjelp beskyldes ofte for å være uten vitenskapelig basis og holdning. Sist påstandene ble diskutert var da en studie om forløsning i seteleie til termin ble publisert i The Lancet i 2000. Det er derfor med en smule stolthet jeg husker at Cocranedatabasen startet nettopp med dette fagfeltet. En nødvendighet vil noen si, andre vil hevde at det er en styrke for faget at man så tidlig ble klar over hvor mye man ikke visste, hvor mye som nettopp ikke var kunnskapsbasert. I 1989, før alt med Internett var kommet ordentlig i gang, kom den voluminøse boken *Effective care in pregnancy and childbirth* med forord av Archie Cochrane (1). Senere er det kommet bøker, tidsskrifter og bokserier som tar opp hva som er kunnskapsbasert i gynekologi og obstetikk. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists serie *Evidence-based clinical guidelines* har vært til stor nytte også i det norske fagmiljøet.

Allikevel er James og medarbeideres tilskudd en begivenhet. Boken er ment å være et følgebind til James' høyt verdsette *High risk pregnancy*, som snart kommer i sin tredje utgave. *Evidence-based obstetrics* er et viktig verk både pga. temabehandlingen, den oversiktlige og konsise fremstillingen som er satt opp kapittelvis. Det er inspirerende å bli i boken i tillegg er det lett å finne frem i den. Kunnskapen graderes etter det velkjente systemet Ia-IV og anbefalingene som A-C. Anbefalingene er fulgt av utvalgte artikkelhenvisninger, og det kan også være klokt å bruke disse. Anbefalingene er ikke alltid gitt på bakgrunn av pasientpopulasjoner og medisinsk standard som har like stor ekstern validitet. Oftest har konklusjonene mer allmenn utsagnsverdi. Eksempel på det første er bokens reservasjonsløse anbefaling av keisersnitt ved seteleie ved termin. Utviklingen går så raskt at Cochranedatabasen fremdeles bør konsulteres. I boken er det f.eks. ikke dokumentasjon om kombinert EKG-analyse og kardiokografi som overvåkingsmetode av fosteret under fødselen tatt med.

Likevel, har jeg hatt få fagbøker jeg har

brukt så hyppig som denne. Videre har redaktørene vært redaktører, ikke bare innsamlere av bidragsytternes kapitler.

Jeg anbefaler boken på det varmeste, ikke bare til fagbibliotekene, men også til de leger og jordmødre som arbeider med svangerskap og fødsel.

Per E. Børdahl
Kvinneklinikken
Haukeland Universitetssykehus

Litteratur

1. Chalmers I, Enkin M, Keirse MJNC. *Effective care in pregnancy and childbirth*. Oxford: Oxford University Press, 1989.

Tropemedisinens bibel

Gordon Cook, Alimuddin Zumla

Manson's tropical diseases

21. utg. 1864 s, tab, ill. Oxford: Elsevier Science, 2003. Pris NOK 1655
ISBN 0-7020-2640-9

I boken belyses hele det feltet som kan kalles medisin i tropene, et mye større tema enn tropemedisin, som tradisjonelt omfatter anvendt entomologi og parasittologi, vektorbårne sykdommer og andre sykdommer som hovedsakelig forekommer i tropiske områder. Målgruppen er leger som skal arbeide i tropene og leger som arbeider med importmedisinske problemer og reisemedisin i rike land.

Nytt i forhold til 1996-utgaven er *underliggende faktorer i tropemedisinen* som omhandler primærhelsetjeneste, samarbeid med tradisjonell medisin, genetik, immunologi, økonomi og etikk. Den praktisk-kliniske delen begynner med et kapittel for hvert organsystem, med fylldige lister over differensialdiagnoser. Dette er nyttig stoff for alle spesialiteter. Helseproblemer relatert til hete, store høyder, ernæring, dyre- og plantegifter, samt vestlige sykdommer som kreft, diabetes, hypertensjon og arteriosklerose har fått plass i en egen del. Det meste av boken er ordnet etter hver enkelt sykdom, og utgjør et fyldig og autoritativt oppslagsverk med oppdaterte behandlingsalternativer, både beregnet på leger med begrensede ressurser til rådighet, og leger i rike land. Siden 1996 er det kommet oppdaterte utbredelseskart, noe som er spesielt nyttig når det gjelder arbovirusinfeksjoner. Kapitlet om HIV/AIDS, hvor vi bl.a. lærer at smittebærerne heller skal betraktes som en ressurs enn et problem, overflødiggjør riktignok ikke annen litteratur på området. Blant vedleggene er det et nyttig kapittel om tropemedisinsk laboratoriediagnostikk i tillegg til kapitler om parasitters og insekters biologi og bekjempelse. For identifisering av de aktuelle dyrene trengs imidlertid supplerende litteratur. Nytt i denne utgaven er mange fine fargebilder. De fleste illustrasjonene er imidlertid