

nene selv om hvordan de med enkle hjelpemidler kan tilrettelegge for en hverdag uten smerter. Som forfatteren fremhever, finnes lite dokumentert effekt av fysioterapi i forbindelse med bekkenplager i og etter svangerskap.

Boken er inndelt i hele 20 kapitler og omhandler atskillig mer enn det de fleste forbinder med typisk bekkenløsning, blant annet kroniske underlivssmerter med hele spekteret av ulike årsaker. Den mister derfor noe av det fokus som fremgår av tittelen. Det litt utflytende innholdet er kanskje en konsekvens av de vansker man kan ha med å atskille svangerskapsrelatert bekkenløsning fra lave ryggsmertener og andre smertetilstander med kronisk preg. Et viktig aspekt som fremheves, er at kronisk bekkensmerte i noen tilfeller kan være forårsaket av incest og annen overgrepssproblematikk. Et kapittel er viet dette temaet.

Alt i alt inneholder boken lite nytt. Den er ordrik og hadde vunnet på en strammere redigering. Noen setningsblomster, upresise formuleringer og unøyaktigheter burde ha vært luket ut. Det er positivt at en serie med aktuelle referanser er tatt med. Den praktiske del kan være nyttig lesning for fysioterapeuter og kvinner med bekkenløsningssplager, men boken er neppe særlig aktuell for leger.

Jan Martin Maltau

Kvinneklivnikken
Universitetssykehuset Nord-Norge

Kortfattet og klinisk nyttig om «utmattelsesdepresjon»

Solveig Klingberg Larson

Stress og helse

Stressutløst utmattelse og utbrenthet.
69 s, tab, fig. Oslo: Gyldendal Akademisk,
2003. Pris NOK 145
ISBN 82-05-31368-7



Dette er en lettlest paperback om et svært aktuelt emne, det professor Marie Åsberg og medarbeidere ved Karolinska Institutet hovedsakelig kaller «utmattingsdepresjon». Undertittelen og den svenske originaltittelen, *Stressutløste*

utmattingsreaksjoner og utbrändhet, er mer presise enn den norske hovedtittelen. Stress og helse er et langt videre tema enn det som omtales i denne boken.

Boken er spesielt beregnet på helsepersonell. Allmennleger, arbeidsmedisinere, trygdemedisinere og også psykiatere vil kunne ha nytte av den. Ikke minst kapitlene om behandling og rehabilitering bærer preg av praktisk klinisk erfaring. At det ofte er

nødvendig med langvarig sykmelding ved disse tilstandene, uten at det behøver å bety varig uførhet, er nok undervurdert av mange leger.

Det er tre hoveddeler i boken. Den første behandler bakgrunn, epidemiologi, risikogrupper, årsaker og virkningsmekanismer. Bakgrunn og epidemiologi er noe kort behandlet, men utfylles delvis av forordet til psykiater Bjarte Stubhaug. Biologiske virkningsmekanismer er derimot bedre forklart enn andre steder jeg har lest om utbrenthet. Den andre delen – kapitlene om symptom-bilde og kapitlet med kasuistikker – forklarer på en god måte det mangeartede og ofte forvirrende sykdomsbildet som man møter ved stressutløste utmattelses-tilstander. Den tredje og siste delen, om behandling og rehabilitering, er spesielt god på praktisk håndtering av disse tilstandene, ikke minst medikamentell behandling. Man savner kanskje noe mer utdypende om psykoterapi. Såkalt kognitiv atferdsterapi er kanskje best dokumentert ved liknende tilstander i annen litteratur. Dessuten har mange pasienter hatt langvarige plager og vil ha nytte av samtalerapi over lengre tid for å gjøre nødvendige kursendringer i livet.

Pasienteksemplene er utfyllende og gode og omfatter også leger og andre helsearbeidere. I innledningen tar forfatteren mål av seg til å forklare sykdomsbildet og skredersy behandling ved hjelp av en integrert psykosomatisk tenkning. Det har hun etter min mening greid svært godt på under 70 lettlestesider – det burde være overkommelig også for travle klinikere. Dette er en bok som varmt kan anbefales til alle som arbeider med stress og utbrenthet. For dem som arbeider i lege-for-lege-ordningen burde den være pensum!

Reidar Tysen

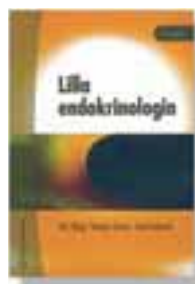
Institutt for medisinske atferdsfag
Universitetet i Oslo

Kort om endokrinologisk diagnostikk

Erik Hägg, Tommy Olsson, Kjell Asplund

Lilla endokrinologin

102 s, tab. Lund: Studentlitteratur, 2003.
Pris SEK 184
ISBN 91-44-04273-6



Boken retter seg til allmennmedisinere, indremedisinere og geriater som en veiledning i diagnostikk av endokrine tilstander hos voksne før man henviser til spesialist. Første del av boken går alfabetisk gjennom diagnostikken av de fleste endokrine tilstander, hver på omtrent en side. Del to behandler

tolking av laboratoriesvar ved de samme tilstandene.

Det er en lettlest og grei bok å finne frem, det gjør den godt egnet som oppslagsverk, men den omtaler ikke behandlinger. Vanlige tilstander som amenoré, osteoporose og diabetes mellitus er omtalt, men også de sjeldnere sykdommene innen dette feltet som Cushings sykdom, feokromocytom og multippel endokrin neoplasi. Thyreoidea-tilstandene er spesielt grundig omtalt, også med tolking av scintigrafiske funn ved de ulike sykdommene. Man savner at overvekt ikke er med, og spesielt omtalen av diabetes mellitus er relativt snever fordi kun blodsukkerverdiene ved diagnose er omtalt. Det er ikke anbefalt hvilke prøver man bør ta for å vurdere om en pasient har det metabolske syndrom. Ved mistanke om feokromocytom anbefales måling av metanefriner i urin, mens vi i Norge anbefaler at dette måles i plasma. Boken virker ellers oppdatert.

I laboratoriedelen er også prisene på de ulike undersøkelser antydnet. Disse er omtrent i overensstemmelse med norske priser og «blårrussorienterte» ledere i helsevesenet vil nok være glad for at dette er beskrevet. Boken beskriver en absolutt minimumsutredning ved mistanke om endokrin sykdom, og man vil nok forvente at indremedisinere og geriater vil anlegge en noe bredere utredning. Likevel er den foreslåtte utredning tilstrekkelig for eventuell henvisning til spesialist i endokrinologi. Boken anbefales for de nevnte grupper, men også studenter og gynekologer vil ha glede av den som et enkelt oppslagsverk for minimumsutredning av endokrin sykdom.

Pär Medbøe Thorsby

Hormonlaboratoriet
Aker universitetssykehus.

Manual i differensialdiagnostikk

Keith Hopcroft, Vincent Forte, red

Symptom sorter

449 s, tab. Oxon: Radcliffe Medical Press,
2003. Pris GBP 25
ISBN 1-85775-826-9

Evnen til å tenke differensialdiagnostisk kjennetegner en dyktig kliniker. Det man forbigår eller overser, vil heller ikke bli diagnostisert – en enkel erkjennelse som også er tanken bak den populære boken *Symptom sorter* som nå foreligger i annen utgave. Forfatterne er engelske allmennpraktikere, og målgruppen i første rekke leger og studenter innen allmennmedisin.

For alle med sans for summariske og praktisk rettede fremstillinger av medisinske problemstillinger er denne boken en sikker innertier: Hva skal du tenke, og hvor skal du begynne når du tar imot pasienter med alminnelige klager som tung pust,

slapphet, svimmelhet, kløe og magesmerter; eller mer uvanlige tilstander som vedvarende feber, eksessiv tørste/svette, gynekomasti eller hemospermi? Boken analyserer over 100 symptomer og tilstander og tematiserer dem i relasjon til kroppsdeler og organer. Til hvert symptom knyttes det mer eller mindre sannsynlige differensialdiagnoser samt forslag om initial utredning og oppfølging.

Boken foreligger i paperback-utgave og i et hendig format. Temaene er punktvis presentert med kortfattede og instruktive tabeller og algoritmer, og boken er forholdsvis lett å navigere i. Et medisinsk stikkordregister bakerst gjør det bokstavelig talt mulig å begynne i motsatt ende – først søke på diagnose og så finne frem til relevante symptomer og utredningstips.

På den annen side er en rekke problemstillinger nokså overflattisk behandlet, og et tilbakevendende irritasjonsmoment er overforbruket av forkortelser. De er riktignok listet opp i et eget register foran i boken, men det er brysomt stadig å måtte bla tilbake. Videre savnes illustrasjoner og bilder; av ukjent grunn er de totalt fraværende. Nok en forbedring vil det være å benytte fargekoder for å markere ulike avsnitt og kapitler. Det blir noe ensidig med rødfarge i samtlige tittlelementer og kulepunkter.

Når dette er sagt, er helhetsvurderingen likevel at denne håndboken er nyttig, spesielt for ferske leger som søker diagnostisk orden i det som iblant kan fortone seg som et klinisk kaos. Medisinstudenter som skal opp til eksamen i allmennmedisin, indremedisin eller kirurgi, kan bruke den som et oppslagskompendium for å finne ut hva man egentlig har lært. Erfarne og oppdaterte allmennpraktikere vil også ha glede av boken, men noen vil nok synes at den er vel stikkordmessig i form og innhold.

Tom Sundar

Medisinsk fagavdeling
Legerforeningen

Konsentrert håndbok i hjertesykdommer

Joel H. Heger, James T. Niemann,
J. Michael Criley, red

Cardiology

5. utg. 297 s, tab, ill. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2004. Pris USD 18
ISBN 0-7817-4498-9

Denne enkelt utstyrte håndboken i hjertesykdommer retter seg mot yngre leger, særlig i vaksammenheng. Boken er betydelig revidert i forhold til forrige utgave fra 1998. Selv om den er kompakt, presenteres patofysiologisk bakgrunn for sykdommene. Det fokuseres på diagnostikk og behand-

ling, basert på retningslinjene til American Heart Association og American College of Cardiology. De beskjedne ytre dimensjoner gjør at boken egner seg for frakkelommen, og innbindingen er tilpasset dette. Teksten er tett, men godt leselig. Illustrasjonene er gode, selv om farger mangler.

EKG- og arytmikapitlene kommer først og er godt forklart. Belastningstester er grundig diskutert, med hovedvekt på tredemølletesting, men tolkingsdelen er allmenngyldig. Ekkokardiografi, nukleærmedisin og hjertekateterisering er også oversiktlig presentert, fra rekvirentens synsvinkel.

Akutte koronarsyndromer er et viktig tema der holdbarhetstiden for «sannheten» er svært kort. Forfatterne presenterer likevel diagnostikk og behandling godt i tråd med dagens norske oppfatning.

Behandlingen av akutt infarkt gir en nøktern gjennomgang av trombolyse, perkutan koronar intervensjon og aktuelle kombinasjoner av disse. Diskusjonen gjenspeiler den internasjonale debatten de siste årene. De viktigste studiene nevnes, om enn i stikkords form.

Hjertesvikt er viktig og drøftes tilsvarende grundig. Behandlingsalgoritmene er greie, og selv medikamenter som bare finnes i Europa, drøftes.

Kapitlet om klaffefeil er ryddig og setter de ulike tilstandene i sammenheng med fysiologiske endringer. Medfødte hjertefeil er presentert med tilhørende embryologiske forklaringer og hemodynamiske konsekvenser, mens perkutan behandling bare så vidt nevnes.

Kapitlene om kardiomyopati, perikardsykdommer og plutselig død er korte og med moderne inndeling. Temporær pacemakerbehandling reserveres for en svært begrenset indikasjonstilling, i tråd med dagens oppfatning. Permanent pacemakerbehandling gis en bredere presentasjon som grunnlag for å henvise pasientene til behandling og forstå resultatet. Moderne hjertekirurgi beskrives over fire sider og er ikke helt utfyllende.

Oversikten over medikamentell behandling er bedre, selv om den refererer til amerikanske tradisjoner. Boken har gode og godt oppdaterte referanselister og en grei indeks. De fleste referansene er til amerikanske tidsskrifter, selv om studiene som omtales kan være europeiske.

Boken gir mye for pengene og egner seg til å ha nær tilgjengelig for turnuskandidat eller assistentlege i indremedisin. Som lærebok er den for snau.

Den frisker opp stoff som man kan noe om fra før. I biblioteket bør bøkene være større, selv om de da ofte er dårligere oppdatert.

Reidar Bjørnerheim

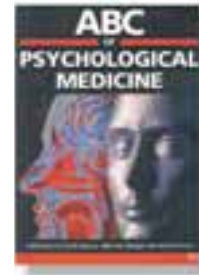
Hjertemedisinsk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Mellom psyke og soma

Richard Mayou, Michael Sharpe, Alan Carson,
red

ABC of psychological medicine

57 s, tab, ill. London: BMJ Publishing Group.
Pris USD 28
ISBN 0-7279-1556-8



«Da må det være noe psykisk» høres hyppig i helsevesenet og dessverre også ofte i legers samtaler med pasienter. Presisjonsnivået i denne type uttalelser er uhyre lavt, men likevel synes et slikt munnhell å frita oss fra det

selsvakte spørsmålet: Hvilke psykologiske forhold er av betydning for den enkelte pasient vi står overfor?

«Psykologisk medisin» er et engelsk begrep, og vi har ikke noe norsk synonym. Fagområdet dekker de psykologiske aspektene ved medisinsk undersøkelse og behandling både i praksis og forskning. Fagområdet er forankret både i CL-psykiatri og helsepsykologi. Fagområdet favner de «medisinsk uforklarte tilstandene» som kronisk tretthetssyndrom, psykiatriske lidelser hos somatisk syke og funksjonelle lidelser med symptomer fra ett eller flere organsystemer. Derfor er «psykologisk medisin» av relevans for de fleste leger i klinisk arbeid på sykehus eller i primærhelsetjenesten.

Om dette store feltet har tre tungvektene samlet bidrag fra 27 medforfattere og organisert stoffet i 14 kapitler. Innholdslisten dekker både intervju/kommunikasjon, organisering og omtale av hyppig forekommende tilstander. Presentasjonsformen virker gjennomarbeidet og tydelig, med bruk av mange tekstbokser og figurer. Dette gjør boken svært tilgjengelig og ikke minst lettlest. Redaktørene påstår at stoffet er kunnskapsbasert; det er vel pretensiosøst når det er så få sider. Utvalget av temaer synes å være pragmatisk tilpasset forskningsfronten og den kliniske hverdagen.

For denne leseren er dette en bok som kan anbefales brukt både i grunn- og etterutdanning. Noen lærebok er den ikke, men som en lettlest og anvendelig «kokebok» bør den være av interesse for mange. Det kuttet en del hjørner og således har boken likhetstrekk med Jamie Olivers fast-food. Derfor kan boken kanskje synes for enkel for dem som foretrekker en mer ordrik og detaljert fremstilling.

Jon Håvard Loge

Institutt for medisinske atferdsfag, Universitetet i Oslo / Kompetansesenteret for lindrende behandling, Ullevål universitetssykehus