

Godt om lever-, pancreas- og galleveissykdommer

Graeme J. Poston, Leslie H. Blumgart, red

Surgical management of hepatobiliary and pancreatic disorders

500 s, tab, ill. London: Martin Dunitz, 2003.

Pris USD 225

ISBN 1-899066-97-7



Boken er ment for generelle kirurger, for å formidle oppdatert kunnskap innen de vanligste lever-, pancreas- og galleveissykdommer.

Samtidig håper redaktørene at boken skal være nyttig og verdifull for spesialistkandidater under

utdanning. Redaktørene er begge briter, selv om Blumgart nå har arbeidet i USA i flere år. Medforfatterne kommer både fra USA, Europa og Asia, noe som trolig er en styrke i denne sammenheng. Flere sentrale personer og miljøer innen fagfeltene er godt representert, men det er også gitt rom for nye kolleger. Min konklusjon er klar; dette er blitt en leseverdig og leservennlig bok, med antatt stor nytteverdi for målgruppen.

Teksten er fordelt på 29 kapitler, der både vanlige sykdommer, men også mer sjeldne tilstander og skader er godt beskrevet. Tilnærmingen er problemorientert og praktisk, og synes å være basert på stor klinisk erfaring. Språket er lett, og utgiverne synes å ha hatt et bevisst forhold til pedagogiske aspekter og bruk av grafiske elementer. Ikke minst er de mange instruktive figurene, bildene og tabellene med på å gjøre dette til en leservennlig bok.

Hvert kapittel avsluttes også med noen korte hovedfakta, som kan være nyttige knagger å henge kunnskapen på. Kapitlene er gjennomgående godt disponert og redigert, uten for mye overlapping og med få mangler. De faglige synspunkter og behandlingsalgoritmer som beskrives, oppfattes som lite kontroversielle. Likevel noen kommentarer; radiofrekvens ablasjon av levermetastaser er beskrevet som metode i boken, men er ikke nevnt i kapitlet om nevroendokrine svulster, mens derimot bl.a. kryobehandling er nevnt der. Smertebehandling ved kronisk pankreatitt er omtalt i eget kapittel, men dessverre uten at det er brukt noen form for illustrasjoner, tabeller eller algoritmer.

Enkelte uheldige trykkfeil finnes, selv om de er få. F.eks. har figur 9.1 feil fargekoder, ERCP bilde på figur 18.6.A står på hodet, og i teksten ellers er det enkelte små «uheldigheter». Det er beklagelig at man ikke nå konsekvent bruker SI-enheter for å angi biokjemiske laboratorieresvar.

Referansene er oppdaterte og sentrale, og

reflekterer trolig den internasjonale litteratur på en god måte. En fyldig indeks er nyttig. Solid innbinding, høy trykkvalitet og ikke minst et omfattende faglig innhold presentert i en frisk og fengende layout, gjør denne boken til en verdifull kunnskapskilde for kirurger som er engasjert i diagnostikk og behandling av lever-, pancreas- og galleveissykdommer og – skader. Prisen virker kanskje litt høy – men kvalitet koster.

Jon Arne Søreide

Kirurgisk avdeling
Sentralsjukehuset i Rogaland

Kortfattet og klart om strabisme

Frank Billson

Strabismus

102 s, ill. London: BMJ books, 2003.

Pris USD 99

ISBN 0-7279-1562-2



Denne boken henvender seg særlig til leger under spesialistutdanning i oftalmologi og til allmennpraktiserende leger, men vil etter mitt skjønn være nyttig også for personell på

øyeavdelinger som behandler samsynsproblemer. Boken inngår i serien *Fundamentals of clinical ophthalmology* fra BMJ Publishing Group i London, og forfatteren er professor i oftalmologi ved universitetet i Sydney.

Første del av boken tar for seg hva man vet og hva man aner om det nevrofysiologiske grunnlaget for binokulærsynet. Denne fremstillingen er beundringsverdig klar, til tross for at stoffet er meget komplisert. Deretter beskrives konsekvenser av sammenbrudd i binokulærsynet, i relasjon til fasene av synsutvikling fra nyfødtperiode til full synsmodning i tiårsalderen.

Annen del beskriver typiske kliniske bilder av strabisme, som må ses som symptomer med forskjellig patogenese. Strabismetyper hos barn fra 0–10 år behandles i et kapittel for seg. Neste hovedkapittel omhandler strabisme hos den visuelt voksne, dvs. etter tiårs alder. Disse beskrivelsene følges av gode illustrasjoner, dels fotografier av strabismeøyne i forskjellige blikkretninger, dels skisser og skjematisk fremstillinger.

Tredje del handler om terapien. Gjennomgangen er praktisk, direkte på sak og tar for seg alle aspekter. Innledningen om behandling av barnestrabisme er eksemplærisk: Hvordan få med seg den viktigste parten i behandlerteamet, foreldrene?

Betydningen av å korrigere relevante refraksjonsavvik, bruken av prizmer og når det er indisert med ekstern muskelkirurgi, har etter mitt skjønn fått en balansert fremstilling. Her er det mye å diskutere for oss som stiller med strabismeproblemer til daglig. Vi bør nok søke informasjon i oppslagsverk og mer omfattende fremstillinger, men Billsons poengterte og praktiske bok er nyttig lesing. Den er hendig å ha med på trikken eller i sykkelsekken! Den anbefales til *alle* strabismeinteresserte.

Roald Opsahl

Øyeavdelingen
Ullevål universitetssykehus

Moderne kataraktkirurgi

Andrew Coombes, David Gartry, red

Cataract surgery

Fundamentals of clinical ophthalmology

218 s, ill, tab. London: BMJ Books, 2003.

Pris GBP 60

ISBN 0-7279-1201-1

Operasjon for katarakt er blitt det mest vanlige av alle kirurgiske inngrep. Det utføres ca. 40 000 slike inngrep i Norge per år. Den operative teknikken er blitt meget sofistikert, til dels vanskelig å lære, og komplikasjoner kan være katastrofale. Denne boken gir en god innføring i denne moderne operative teknikken.

Utstyret beskrives, og man får detaljert informasjon om hvordan ultralydteknikken anvendes i praksis (fakoemulsifikasjon). Alle trinn i operasjonen beskrives nøye, og det er fokus på hvordan man best mulig skal unngå komplikasjoner. En rekke alternative prosedyrer beskrives. Noen basale grunnprinsipper er ufravikelige, men en operatør vil selv kunne utforme sin metode. De eldre operative teknikkene er kort sammenfattet. Illustrasjonene er gode.

Det gis en kort innføring i hvordan man beregner styrken på den kunstige linsen som implanteres i øyet. Beregningene baserer seg på hornhinnens krumning og på øyets lengde. Opplysningene brukes deretter i empiriske formler for beregning av linsestyrke.

Videre beskrives forskjellige anestesiformer. Det slås fast at selv ved dråpeanestesi er det helt nødvendig med tilstedeværelse av anestesilege. Få sannheter i medisinen er imidlertid absolutte. I denne sammenheng må det være lov å være helt uenig med forfatterne. Vi har i mange år operert de aller fleste av våre pasienter med katarakt kun med dråpeanestesi, uten at vi har hatt behov for anestesilege.

Det gis god informasjon om hvordan man skal unngå komplikasjoner samt hvordan eventuelle komplikasjoner kan håndteres på best mulig måte.