

fattet, kapitlene oversiktlige og består av en innledning, en beskrivelse av behandlingsregime og en konklusjon. Boken inneholder også enkle illustrasjoner, tabeller og kurver som understøtter teksten. Hvert kapittel avsluttes med en litteraturliste.

Den første delen starter med et interessant kapittel om statiner, dvs. statiners virkningsmekanisme, deres direkte vaskulære effekt, påvirkning på lipidstoffskiftet og beskyttende effekt mot aterosklerose. In vitro-studier har vist at statiner kan forhindre vekst av brystkreftceller, og nyere funn indikerer at statiner spiller en rolle i å forhindre og behandle osteoporose og demens. Råsonalet bak bruk av statiner som alternativ, eller snarere i kombinasjon med hormonsubstitusjonsbehandling (hormone replacement therapy; HRT) er basert på resultater fra HERS-studien, der noen kvinner ble behandlet med statiner i kombinasjon med østrogen. Det synes som om statiner og østrogen har additiv effekt på endotelet. Kombinasjonen statiner/østrogen synes å øke effekten på LDL-kolesterol, mens østrogen har større effekt på HDL-kolesterol. Videre beskrives viktigheten i å forhindre og behandle osteoporose. Velkjente preparater som kalsium, vitamin D, bifosfonater, calcitonin, selektive østrogenreseptormodulatorer (selective estrogen receptor modulators; SERM) omtales. Patofysiologi ved hetetokter og bruk av selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI) i behandlingen av hetetokter er nevnt i et lite avsnitt, på tross av gode resultater med bruk av venlafaxin (60 % reduksjon av hetetokter). Til behandling av slapphet (fatigue) og nedsatt libido er testosteron (og dehydroepiandrosteron; DHEA) et interessant alternativ, og viser gode resultater hos et utvalg kvinner, men alltid i kombinasjon med østrogen. Når det dreier seg om urininkontinens, som er et vanlig problem hos postmenopausale kvinner, er dette beskrevet i et eget kapittel, der konservativ og/eller kirurgisk behandling er gjennomgått.

I delen som omhandler alternativ og komplementær terapi, står det at effekten av urtemedisin på klimakterielle symptomer stort sett er lik placebo. Fytoøstrogener er viet et helt kapittel, men de fleste resultater gjelder dyrestudier, og ingen resultater fra kliniske studier nevnes. Det er få randomiserte placebokontrollerte studier her som ved annen alternativ behandling, men flere er underveis. Data fra observasjonsstudier og kasuistikker viser god effekt på blant annet hetetokter.

Dehydroepiandrosteron er plassert i samme kategori som alternativ behandling. Årsaken synes å være at dette midlet selges i helsekostforretninger verden over (men ikke i Norge) og ikke er underlagt samme restriksjoner som hormonbehandling. Dehydroepiandrosteron er et svakt androgen. Mengden reduseres med alder, og omkring menopausen er nivået redusert

med ca. 50 %. Denne reduksjonen er tenkt å kunne ha effekt på velvære og libido. Hos pasienter med kroniske sykdommer, som diabetes, revmatoid artritt og hjerte- og karsykdommer, er nivået av dehydroepiandrosteron signifikant lavere enn hos friske personer. Tilskudd med dehydroepiandrosteron er tenkt å redusere risikoen for kroniske sykdommer. På tross av at mange in vitro-studier viser at dehydroepiandrosteron har effekt på humane celler, mangler det også her gode langtids placebokontrollerte, kliniske studier som viser effekten på klimakterielle plager.

Til slutt i denne delen beskrives transdermal progesteronkrem i behandlingen av hetetokter. En klinisk studie viser god effekt på hetetokter, men ingen effekt på andre klimakterielle symptomer. Den siste delen av boken omhandler livsstil, der diett, antioksidanter, isoflavoner (soyaprodukter) og mosjon er behandlet i flere kapitler.

Endringer i sosiale strukturer, nye familier og seksualitet er beskrevet i et eget kapittel. Siste kapittel omhandler stress og mestring, der det beskrives kort hvorledes synet på overgangsalder er forskjellig avhengig av hvilket land og kultur man befinner seg. Det er således vist at kulturelle forskjeller i land som ikke er fjernt fra oss, innvirker på opplevelsen og mestring av problemer som oppstår i overgangsalderen.

På bakgrunn av seneste års resultater fra kliniske studier om hormonell substitusjonsbehandling i overgangsalder og de massive negative medieoppslag om risikoen ved bruk av slik behandling, er bøker om alternativ behandling både kjærkommet og viktig. Denne boken er kortfattet, og noen kapitler nokså overflatiske, men den gir likevel en grei oversikt over de fleste alternative metoder.

I flere kapitler er den omtalte behandlingen (statiner, testosteron, dehydroepiandrosteron) kombinert med hormonsubstitusjonsbehandling, og konklusjonen er at behandlingen øker effekten på klimakterielle symptomer. Dette er velkjent for en gynekolog, men tittelen på boken er jo hvordan takle menopause uten østrogen. Boken kan være grei for allmennpraktikere og gynekologer som stadig får spørsmål fra pasienter og som trenger en oversikt over alternative metoder ved klimakterielle symptomer. Mye av stoffet vil allerede være godt kjent av lesere med interesse for klimakterielle symptomer. Etter å ha lest boken synes konklusjonen å være at ved alvorlige klimakterielle symptomer er østrogen det eneste som virkelig hjelper, og det var kanskje ikke forfatterens mening?

Inger Øverlie

Dr. Fedon Lindbergs klinikk
Oslo

Kortfattet og god lærebok i karkirurgi

John W. Hallett Jr, Joseph L. Mills, Jonothan J. Earnshaw, Jim A. Reekers, red.

Comprehensive vascular and endovascular surgery

689 s, tab, ill, CD-ROM. Philadelphia, PA: Mosby, 2004. Pris USD 199
ISBN 0-7234-3232-5



Det mest slående med denne læreboken er dens flotte illustrasjoner og at disse følger med i egen CD-ROM. Figurene og bildene kan brukes i egen undervisning og er meget informative i seg selv. Det er

lagt inn programvare som gjør det enkelt å lage presentasjoner med illustrasjonene fra boken, og både tabeller, strekfigurer og røntgenbilder blir fine og klare.

Bokens layout er tiltrekkende, og måten teksten presenteres på gjør den lett å lese. Boken er bygd opp pedagogisk og omfattende, med alt fra basal vaskulær biologi og hemodynamikk, til detaljert beskrivelse av kirurgiske og endovaskulære prosedyrer, så vel som et eget kapittel om vurdering av behandlingsresultater (outcome measures). Boken består av ti seksjoner, med til sammen 44 kapitler. Hvert kapittel er innledet med nøkkelpoeng og avsluttes med et sammendrag samt rikelig med referanser. Naturlig integrert i hver seksjon er den endovaskulære behandlingen. Slik reflekterer boken den moderne karkirurgien, der det endovaskulære ikke er en egen, separat disiplin, men en av flere behandlingsmuligheter. De i alt 83 forfatterne kommer fra både europeiske og amerikanske miljøer, og innholdet passer således godt for norske forhold. Bokens innhold synes tilstrekkelig for den teoretiske delen av den europeiske karkirurgieksamen (EBSQ-vasc).

En lærebok på 689 sider, der anslagsvis 1/3 er i form av illustrasjoner, kan ikke gå i dybden på alle temaer. Likevel gir den overraskende god dekning av de fleste områder. Ett unntak er karskader, som ikke er behandlet. Boken vil være en grei innføring i moderne karkirurgi, der de større lærebøker eller bøker innen spesiallemmer kan brukes for å gå mer i dybden ved behov. Boken anbefales som litteratur for spesialistkandidater i karkirurgi, for karkirurger som underviser og for kirurger, radiologer og andre som er interessert i fagfeltet.

Anne Karin Lindahl

Kirurgisk avdeling
Bærum sykehus