

kunnskapskilder inkludert nettsteder. Boken er meget godt skrevet og bør være forståelig for legfolk og helsepersonell som behersker engelsk. At hele åtte sider er viet forfatterens eget liv og akademiske karriere, er kanskje vanskeligere å forstå, vel å merke ikke for de av oss som har møtt dr. Talley!

Denne boken kan anbefales både til pasienter og til helsepersonell som ønsker å lære mer om irritable tarm- syndrom. For leger er trolig tilstrekkelig kunnskap den viktigste faktor for å håndtere disse pasientene godt i klinisk praksis. Slik kunnskap er nødvendig for å kunne stille en trygg symptombasert diagnose og åpner for beroligelse og forklaring samt råd om mestring og behandling. Boken er detaljert nok til å fungere som en lærebok om irritable tarm-syndrom for leger. For pasientenes del er det nylig vist at denne type skriftlig informasjon (i et mindre format) har en positiv effekt på forløpet av mageplagene og bruk av helseresurser. Omfanget og det engelske språket begrenser vel lesekreten i Norge, og en norsk versjon står på under- tegnede ønskeliste.

Per Olav Vandvik

Medisinsk avdeling
Sykehuset Innlandet
Gjøvik

Utmerket lærebok i intensivmedisin

Anders Larsson, Sten Rubertsson, red.

Intensivvård

696 s, tab, ill. Stockholm: Liber, 2005.
Pris SEK 721
ISBN 91-47-05135-3



Intensivmedisin, dette for mange lite presise og uklare fagområdet, men med kontaktflater mot de fleste kliniske disipliner, utvikler seg raskt – ikke minst når det gjelder ny kunnskap om patofysiologi, epidemiologi

og nye dokumenterte behandlingsprinsipper. Det er derfor stor interesse knyttet til denne sist publiserte lærebok i skandinavisk språkdrakt.

Boken retter seg mot så vel medisinske studenter, intensivsykepleiere under og etter endt spesialutdanning og spesialistkandidater i anestesi og intensivmedisin. Andre leger som regelmessig har ansvar for eller er med på å behandle kritisk syke pasienter, slik som lungeleger, kardiologer etc., har også mye å hente her.

Den er utpreget tværfaglig, med bidrag fra kirurg, nevrokirurg, lungelege, ineksjonsmedisiner, endokrinolog, nevrolog

for å nevne noen. De fleste er imidlertid forankret i anestesi/intensivmedisin. Det er 57 forfattere fra tre nordiske land, både Island og Danmark er representert, men det store flertall er fra Sverige.

Innholdet er presentert i 57 kapitler, vanligvis skrevet av én forfatter. Kapitlene tar for seg basale forhold som celle- og molekylærbiologi med relevans til fagområdet, iskemi og reperfusjon, til rent klinisk rettede kapitler (de fleste) som behandling av ulike typer akutt organsvikt. Malen er den samme i hvert kapittel, og fremstillingen avsluttes med en kort sammenfatning (faktarute), og et lite antall nøkkelreferanser. Referansene er stort sett godt oppdatert, ofte med arbeider fra 2004. Fremstillingen er moderne, med gjennomtenkt bruk av fager og layout. Hvert kapittel er også usedvanlig godt illustrert, noe som øker både lesbarhet og forståelse.

Det er en vel gjennomtenkt, og godt dekkende lærebok, og det er vanskelig å finne mye å utsette på disponering av stoffet. Første kapittel om organisering av intensivmedisin kunne med fordel ha vært utvidet og kunne tatt opp f.eks. fysiske forhold på intensivavdelinger (areal, innredning, arkitektur, disponering av rom, hvor i sykehuset intensivavdelingen bør plasseres etc.) og litt mer om basisutstyr og utrustning. Jeg savner også en bedre gjennomgang av de ulike skåringsverktøy som brukes. Bl.a. er SOFA (sequential organ failure assessment) dårlig forklart, og i stedet dukker det opp andre definisjoner som ofte blir tilfeldige (s. 578 organsvikt ved sepsis). Dette blir imidlertid kun detaljer i en velsmidd helhet. Boken anbefales på det varmeste til alle som behandler kritisk syke.

Hans Flaatten

Kirurgisk serviceklinikk
Haukeland Universitetssjukehus

Pasientperspektivet savnes

Steven James Linton

Att forstå patienter med smärta

370 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur, 2005.
Pris SEK 261
ISBN 91-44-03386-9



Av omtalen på bokomslaget fremgår det at forfatteren er professor i klinisk psykologi og av forordet at han har 20 års erfaring med forskning på psykologiske prosesser og smerte.

Som målgruppe angis studenter og helsepersonell, og målsettingen er å få helsepersonell til å anvende smertepsykologisk kunnskap i klinisk arbeid.

Den første av de to hoveddelene omhandler smerte fra et atferdspsykologisk perspektiv. Det understrekes at smerte har både biologiske og psykologiske aspekter, og det beskrives hvordan oppmerksomhet, emosjoner, kognisjon og atferd påvirker smerten. Det refereres en rekke studier som bevis for slike sammenhenger.

I den andre delen redegjøres det for de psykologiske modellenes konsekvenser for klinisk praksis. Betydningen av god kommunikasjon understrekes. Videre gir forfatteren allmennleger råd om hvordan de bør undersøke pasienter for å diagnostisere ryggsmarter. Et hovedtema er hvorfor et tilsynelatende normalt akutt smerteproblem utvikles til et kronisk funksjonsproblem, og det understrekes at det viktig å identifisere disse pasientene på et tidlig tidspunkt. Forfatteren lanserer et screeninginstrument for nettopp det: The Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire som er et spørreskjema for selvutfylling. Pasienter som står i fare for å utvikle eller har utviklet langvarig smerte, må ifølge forfatteren tilbys psykologisk orienterte tiltak. Kognitiv atferdsterapi anbefales, og forfatteren redegjør for et behandlingsprogram han har utviklet.

Mange viktige poenger løftes frem: Pasienter med ryggsmarter må undersøkes ordentlig og få god informasjon basert på oppdatert kunnskap. Empatisk kommunikasjon er en forutsetning. Imidlertid er dette etter min mening beskrevet bedre av andre.

Allerede i tittelen rettes oppmerksomheten mot å forstå pasienter med smerte. Jeg synes ikke denne boken er god i så måte. International Association for the Study of Pain's (IASPs) definisjon av smerte som en subjektiv opplevelse refereres i begynnelsen av boken, men senere er opplevelsesperspektivet fraværende. Perspektivet er å forklare smerten, fremfor å forstå den. Det naturvitenskapelige syn på kunnskap som kontekstfri er ikke egnet til å fremme forståelse. Kronisk smerte er i høyeste grad kontekstavhengig. En fenomenologisk forståelse der kroppen gis subjektstatus og der biologi, følelser, tanker, språk osv. forstås som ulike aspekter ved den samme helhet ville etter min mening være en bedre modell for å forstå kroniske muskelsmerter enn den dualistiske kroppsmodellen som formidles her.

Forfatteren understreker at prinsippene han omtaler gjelder smerte generelt, men alle råd og tilnæringsmetoder retter seg mot muskel- og skjelettmerter spesielt.

For meg er det vanskelig å se hvilken målgruppe boken skulle egne seg for, og jeg kan dessverre ikke anbefale den hvis målet er å forstå pasienter med smerte.

Sissel Steihaug
SINTEF Helse