

verdifull for alle som er interessert i smerter og smertebehandling. En rekke vanlige smertetilstander er omtalt, slik som nevrologiske smerter etter slag og andre nevrologiske tilstander, hodepine/migrene, nakke-skulder-smerte, lumbale ryggmerter og fibromyalgi. Flere av kapitlene diskuterer kunnskapsgrunnlag for behandlingsmetoder, som for eksempel elektrisk nevrostimulering, opioide analgetika, nerveblokader, psykologiske tilnærminger, kognitiv atferdsterapi samt behandling ved multidisiplinære smerteklinikker.

Denne boken er en liten gullgrube av informasjon om utviklingen i dette raskt voksende kunnskapsfeltet: Alle leger som har smerte som utfordring i sitt kliniske virke, vil finne noe av interesse i denne boken fra The International Association for the Study of Pain.

Harald Breivik

Anestesiavdelingen
Rikshospitalet-Radiumhospitalet

Minimalt invasiv kirurgi

Mark A. Talamini

Advanced therapy in minimally invasive surgery

366 s, tab, ill. London: BC Decker, 2006.

Pris USD 199

ISBN 1-55009-238-3



Dette er en relativt kort, men informativ bok som vektlegger en praktisk tilnærming til en rekke minimalt invasive kirurgiske prosedyrer. Boken er delt i seks hovedavsnitt, der det første avsnittet består av kapitler

som omhandler mer generelle prinsipper og forskjellige teknikker. Bruk av ulike energikilder (f.eks. diatermi, argonlaser, ultrason, ablative teknikker) blir nevnt, aspekter ved anestesi og leie av pasienten drøftes, og ulike hensyn og prinsipper knyttet til operasjonsteknikk belyses. Minimalt invasive teknikker i relasjon til telemedisin blir også nevnt. I de neste tre hovedavsnitt blir en rekke, og nå stort sett velkjente, minimalt invasive inngrep og prosedyrer relatert til organer i øvre gastrointestinalkanal, innen lever-galle-pancreas-kirurgi (inkl. laparoskopisk leverreseksjon) og innen kolorektalkirurgien beskrevet. Laparoskopisk nefrektomi, adrenalektomi samt laparoskopisk operasjon for ventral hernie og lyskebrokk omtales. Det er også et kapittel om laparoskopisk behandling av aortaaneurismer, om duktoskopi ved mammalidelser og et om laparoskopisk evaluering av abdominal trauma.

Innholdet i denne boken spenner vidt rent tematisk. Dette blir både en styrke og en svakhet. Bokens format begrenser selvsagt omfanget av hvert tema, og noen vil nok savne en mer dyptgående fremstilling av de prosedyrer man selv er opptatt av eller ønsker å lære enda mer om. Teksten er stort sett konsis og klar, og kapitlene er godt illustrert, med noe varierende kvalitet på bildene. Med så mange forfattere blir det noe overlapping, men ikke mer enn man godt kan akseptere. En rekke praktiske sider ved minimalt invasiv kirurgi (f.eks. portplasseringer, antall porter, suturteknikk) er preget av ulike «skoler». Forfatterens synspunkter er, naturlig nok, først og fremst preget av egen personlig erfaring, men med greie henvisninger til litteraturen. Referansene er stort sett godt oppdaterte.

Det medfølger en CD med klipp fra ulike operative prosedyrer. Noen av disse er gode, men kvaliteten både teknisk og pedagogisk er litt ujevn. Som en generell orientering om prinsipper og ulike muligheter innenfor minimalt invasiv kirurgi vil denne boken være nyttig for kirurger, og i særlig grad gastroenterologiske kirurger, på ulike trinn i sin utdanning – og etterutdanning. Solid innbinding, mange fargeillustrasjoner og medfølgende CD gjør at bokprisen blir relativt høy – men kompetanse koster.

Jon Arne Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Kortfattet om laserbehandling

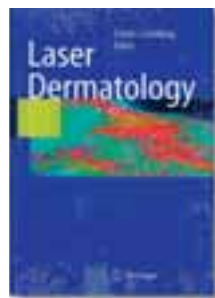
David J. Goldberg

Laser dermatology

126 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2005.

Pris EUR 107

ISBN 3-540-21277-9



Boken gir en kortfattet elementær innføring i bruk av laserbehandling innen dermatologien. Den burde være nyttig for helsepersonell som ønsker en kortfattet oppdatering.

I første del redegjøres det lettfattelig

for laserfysikk og ikke minst sikkerhetsregler for helsepersonell som skal utføre laserbehandling. De forskjellige lasersystemer omtales, og en illustrativ tabell definerer de vanligste begreper innen laserterminologien.

I neste del forklares i detalj de forskjellige lasere som kan brukes i behandlingen av vaskulære lesjoner. Kapitlet er velskrevet, med gode fargeillustrasjoner. Behandlingen av de forskjellige brunlig pigmenterte lesjonene samt tatovering gjennomgås. Forfatte-

ren er nøktern i sin omtale av behandlingseffekten ved noen av disse lesjonene.

Laserbehandling av økt hårvekst er også viet et eget kapittel, og forfatteren redegjør for de forskjellige lasere som brukes. Fotodynamisk behandling (PDT) med både aminolevulinsyre (ALA) og metylestere av aminolevulinsyre som Photocure produserer, omtales med gode illustrasjoner.

Boken er lettfattelig skrevet, og de mange gode fargebildene gjør den morsom å lese. Målgruppen er helsepersonell uten forhåndskunnskap innen dette fagfeltet. Det drives mye useriøs laserbehandling av forskjellige hudlidelser i Norge. Det stilles ingen krav til autorisasjon for å utføre dermatologisk laserbehandling. Enhver helsearbeider som arbeider innen dette fagfeltet, burde kjenne til det som presenteres i denne boken, ikke minst de sikkerhetsmessige aspektene.

Nils-Jørgen Mørk

Hudavdelingen
Rikshospitalet

Globalt samarbeid for bedre helse

Verdens helseorganisasjon

Working together for health

The world health report 2006. 209 s, tab, ill.

Genève: WHO, 2006. Pris CHF 40

ISBN 92-4-156317-6



I årets rapport om verdens helse fra Verdens helseorganisasjon (WHO) beskrives blant annet den store mangelen på helsepersonell i verden. Mangelen er særlig stor i Afrika. Mens Afrika sør for

Sahara har en firedel av verdens sykdomsbyrde, har kontinentet bare 4 % av verdens helsepersonell og bare 1 % av ressursene som brukes på helse. Dårlige muligheter til utdanning, dårlig lønns- og arbeidsforhold og sosial uro fører til at mange helsearbeidere flykter til rikere land. Det er et dystert scenario som beskrives i rapporten, og mangelen på helsepersonell går ut over livsviktige helseprogrammer.

Verdens helseorganisasjonen har regnet ut at verden trenger fire millioner leger, sykepleiere og jordmødre. Problemet er særlig stort og akutt i Afrika sør for Sahara. Afrika alene trenger 2,3 millioner helsearbeidere. Mange av helsearbeiderne er døde av AIDS, og flere har emigrert til rikere land, blant dem vestlige land og Australia. Rapporten oppfordrer de rike landene om å endre sin rekrutteringspolitikk.

Rapportens styrke er analysen av den nåværende situasjonen. Den er imidlertid noe svakere på å anbefale løsninger. Den

forsøker å fremme en langsiktig plan for å bedre tilgangen på helsearbeidere. Tiltak for å bedre arbeidsforhold, bedre utdanningen og øke utdanningskapasitet og investeringene innen helsesektoren blir fremhevet som særlig viktige faktorer. Flere av disse tankene har vært fremmet tidligere. Nytt i boken er poengteringen av at det trengs et internasjonalt samarbeid for også å begrense flukten av arbeidskraft fra de fattige til de rike land. Slike tiltak kan imidlertid bli vanskelig å gjennomføre i en verden som i økende grad preges av globalisering med fri flyt av kapital og arbeidskraft.

Bernt Lindtjøm

Senter for internasjonal helse
Det medisinske fakultet
Universitetet i Bergen

Klinisk respirasjonsfysiologi

James Martin, Joanne Shannon,
Qutayba Hamid

Physiological basis of respiratory disease

793 s, tab, ill. London: BC Decker, 2005.

Pris USD 159

ISBN 1-55009-236-7

Meakins Christie Laboratories ved McGill University i Montreal er blant de best renommerte respirasjonsfysiologiske forskningsmiljøene i den vestlige verden. Her er bidrag fra 112 forskere, enkelte verdenskjente, samlet med intensjonen å belyse klinisk relevant respirasjonsfysiologi og patofysiologi som «enhver lungelege burde være kjent med», som det står i forordet. Nær 800 sider fordelt på 67 kapitler i åtte seksjoner indikerer at listen er lagt høyt. Snarere enn en innføring fra A til Å er dette en antologi der forfatterne presenterer oversikter innen eget interesseområde. Dette er bokens styrke og minus på en gang. Den går tungt inn i en rekke emner – eksempelvis 13 sider om «oxygen regulation of vasomotor tone» og fungerer derfor ypperlig som dybdelitteratur. Enkel lærebok i respirasjonsfysiologi er den ikke.

Alle emner innen klassisk respirasjonsfysiologi er omtalt, som mekanikk, ventilasjon, gassveksling, respirasjonsmuskulatur, respirasjonskontroll og arbeidsfysiologi. Det er på disse områder Meakins Christie laboratoriene har gjort seg mest bemerket. Flere kapitler har matematiske utlegninger som krever betydelig innsats fra leserens side. Boken er spesielt sterk på respirasjonsmuskulatur. Sammenheng struktur/funksjon er ypperlig behandlet for lungefibrose, astma og kronisk obstruktiv lungesykdom. Øvre luftveiers fysiologi og patofysiologi er godt omtalt.

En større seksjon omhandler luftveier og forsvarsmekanismer. Her kobles molekylær- og cellebiologi mot lungefunksjon og viser hvordan forskningen de senere år har skiftet fokus. Eksempelvis finnes egne

kapitler om genetikk ved lungesykdommer, cytokiner og glatt muskulatur, nitrogenoksid, nevrohumoral kontroll av luftveiene og epitelfunksjon ved lungeskade.

Siste seksjon omhandler ulike sider ved klinisk respirasjonsfysiologi. Her fokuseres på lungefunksjonsundersøkelser, alders- og kjønnsbestemt variasjon, men ulike emner som f.eks. vurdering av syre-base-balanse, trykkmåling i oesophagus, diafragmarespons og lungevolumentreduserende kirurgi er også omtalt. Spesielt godt er kapitlet om hvorledes spirometri kan forutsi arbeidsbegrensning ved kronisk obstruktiv lungesykdom.

Forskere fra Meakins Christie var tidlig ute med å vektlegge skade av mindre luftveier ved røyking. Dette blir belyst fra flere vinkler gjennom hele boken og bidrar til å klargjøre skillet mellom astma og kronisk obstruktiv lungesykdom.

Boken er heller sparsomt illustrert. Bildene er gode, men i svart-hvitt. Figurer og tabeller er enkle og lette å forstå. Med boken følger en CD-ROM som ifølge omtalen inneholder hele teksten og «full-color images». Dette er feil, også her er bildene i svart-hvitt.

Rikelig med referanser er oppgitt etter hvert kapittel. 16 sider indeks og egen søkemotor i dataversjonen fungerer greit.

Konklusjon blir at dette ikke er noen lærebok, men et nøkternt illustrert skattkammer for spesielt interesserte.

Petter Giæver

Lungemedisinsk avdeling
Rikshospitalet

Rikelig om flerlinger

Issac Blickstein, Louis G. Keith, red.

Multiple pregnancy

Epidemiology, gestation and perinatal outcome.

2. utg. 943 s, ill. London: Taylor & Francis, 2005.

Pris GBP 75

ISBN 1-84214-239-9



De siste 20 år har man sett en epidemilignende økning i forekomsten av flerlinger i de industrialiserte land. I Norge økte hyppigheten fra 1/102 i årene 1981–83 til 1/53 i 2001–02, viser tallene fra Medisinsk fødselsregister. Det vil si at i 1981 ble det født 479 tvillingpar i Norge, 21 år senere mer enn det dobbelte, 1 065. For trillinger var det årlige gjennomsnittet i slutten av 1950-årene seks, og så sent som i 1982–84 sju. Så kom stigningen: I 1989–91 var det årlig gjennomsnittlig 24 trillingfødsler, de siste årene igjen under 20.

En del av forklaringen er velkjent, assistert befruktning i ordets vide betydning.

Men også eldre fødealder spiller stor rolle. I tillegg er det faktorer vi ikke kjenner; ikke all nedgangen i årene omkring 1970 lot seg forklare av lavere fødealder og paritet.

Dette er en del av baketeppet for den økende interessen for flerlinger. En annen er at tvillingfødselen fremdeles er en betydelig obstetrisk utfordring, der erfaring og håndlag er viktig. Dertil kommer utviklingen av ultralydteknologien med muligheten for å diagnostisere tidlig og dels behandle det sjeldne, men for sykkelighet og dødelighet viktige tvilling-tvilling-transfusjonssyndromet. Ultralyd kan dessuten, utført ved 11.–12. svangerskapsuke, påvise de monokoriale placentaer med stor sensitivitet og således bidra til mer rasjonell svangerskapskontroll.

Parallelt med økningen i antall flerlinger er det skjedd en voldsom utvidelse av antall sider i standardverkene. MacGillivray og medarbeideres klassiker fra 1975 var på 238 sider (1). Førsteutgaven av herværende bok, som kom i 1995, var på 700 sider, mens denne annenutgaven er på nærmere 1 000 sider.

Boken har fått en flott internasjonal mottakelse, og det er lett å slutte seg til godordene. Den gir informasjon og viten om epidemiologi, biologi, ultralydteknikker, svangerskapet, fødselen og forløsningsteknikker. Ikke nok med det, det er kapitler om barsel, barna, barndommen, familien, økonomi, etikk og jus. Kort sagt, alt. Eller nesten alt.

Det er en bok til å slå opp i, en bok til å lese enkeltkapitler i, men ikke en bok å lese. Det som er bokens styrke, blir dermed dens svakhet. Foruten hovedredaktørene finner man som kapittelforfattere mange av de internasjonale kapasiteter på forskjellige aspekter: Bryan, Campbell, Derom, Evans, Fisk, Rydhström, Taylor etc. samt mange flere. Med 161 (!) bidragsytere er man sikret stor viten og bredde, men også unødvendige gjentakelser og ujevn kvalitet.

Det man nå kunne ønske seg, er ikke en enda tykkere og mer faktafylt tredjeutgave, men en med en tilsvarende viten og økonomi i språkføringen som MacGillivray og medarbeidere hadde i 1975. Også de ville nok i dag være avhengige av flere medforfattere, men på under 500 sider måtte det kunne la seg gjøre å formidle det vi i dag har av tro og viten om et av naturens spennende påfunn: mer enn ett barn av gangen.

Innvendingene til tross, den bør anskaffes av sykehusbibliotekene. Den er dagens beste bud på en sammenfatning.

Per E. Børdahl

Kvinneklivnikken
Haukeland Universitetssjukehus

Litteratur

1. MacGillivray I, Nylander PP, Corney G, red. Human multiple reproduction. London: Saunders, 1975.