

søvnmedisin. Således kan den anbefales til helsepersonell som ønsker en kjapp introduksjon til temaet. Noen få feil eller upresissheter trekker ned hovedinntrykket. Det står blant annet at melatonin ikke finnes på apotekets hyller (s. 42). Det er feil; melatonin kan fås på registreringsfritak, og mange apoteker har preparatet tilgjengelig. Kurven som viser endring i konsentrasjonen av melatonin gjennom døgnet er ikke korrekt; høyest melatoninnivå ses tidligere på natten enn figur 15 viser. Noen betegnelser som forfatteren benytter, er uvanlige og ikke det som norske søvnekspert anbefaler; nattlige skrekkanfall er mer korrekt betegnelse enn søvnredsel (s. 58 og s. 116). Under omtalen av rastløse bein (s. 110) beskrives at best effekt og færrest ulemper oppnås med Cabaser. Cabaser anbefales nok ikke som førstevalg i dag pga. risiko for alvorlige bivirkninger. Andre dopaminagonister er å foretrekke. Jeg undres også over enkelte uttalelser i boken, som «Vi kjenner alle det karakteristiske utseende hos den eldre mann – med tynne ben og fremstående mave» (s. 44).

Alt i alt er boken velkommen i det ellers sparsomme utvalget av norske bøker om søvn. Den har sine mangler, og er for kortfattet til å kunne benyttes som oppslagsverk. Samtidig vil boken nettopp på grunn av få sider og flott layout være nyttig for den som ønsker en rask og grei innføring i søvnfeltet. Jeg kan likevel ikke sterkt anbefale denne boken til leger, men da heller anbefale annen litteratur på feltet.

#### Bjørn Bjorvatn

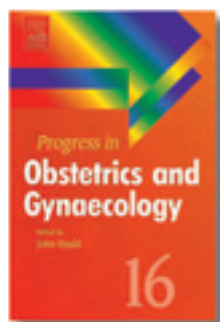
Nasjonalt kompetansesenter for søvn sykdommer  
Haukeland Universitetssjukehus

## Hverdagens gynekologi og obstetrikk

John Studd, red.

### Progress in obstetrics and gynaecology

Bd. 16. 436 s, ill, London: Churchill Livingstone, 2005. Pris GBP 44  
ISBN 0-443-07422-4



Første bind i denne serien kom i 1981 og det forrige i 2003. Bind 16 lever så avgjort opp til seriens ry. Som de tidligere spenner den vidt og gir kortfattede oversikter som formidler «state of the art» innen så forskjellige

temaer som operativ vaginal forløsning, cytokinens rolle ved for tidlig fødsel, tredimensjonal ultralyd, ureterskader ved gynekologisk kirurgi og cervixcancer.

Som for å illustrere aktualiteten avsluttes obstetrikkdelen med kapitlet «Contempo-

rary issues in peripartum depression».

Depresjon og selvmord er nå den viktigste dødsårsaken i tiden rundt nedkomst i Storbritannia, slik den seneste treårs-rapporten *Why mothers die 2000–2002* viste (1).

Perinealskader får økende oppmerksomhet. Det er derfor interessant at Khalil & O'Brien i kapitlet om operativ vaginal forløsning skriver at selv om det er funnet at de alvorligste skadene forkommer hyppigst ved tangforløsning, er det ikke vist at tang medfører mer urinveisproblemer og anal inkontinens på sikt enn vakuumsforløsning. Her mangler det fortsatt gode, kontrollerte oppfølgingsstudier. Det er større risiko for å mislykkes med vakuums enn med tang, men det er grunn til å tro at dette avhenger av hvem som forløser, uansett hva statistiske beregningsmodeller måtte vise.

Abdominal myomektomi og frykten for ureterskader ved gynekologisk kirurgi er deler av hverdagskirurgien ved norske sykehus. Det første presenteres klart og greit. I et praktisk, svært nyttig og godt illustrert kapittel om ureterskade avslutter forfatterne med å fremheve fem nøkkel-punkter. De er alle viktige, men her nevnes to til ettertanke. De skriver at gynekologiske kirurger må ha en grunnleggende kunnskap om ureters anatomiske forløp. Dernest må de vite hvor risikoen for å skade den er størst og at bare en tredel av skadene erkjennes under operasjonen.

Spørsmålet om screening for svangerskapsdiabetes ble igjen diskutert da de norske retningslinjene for svangerskapsomsorgen ble revidert i 2005. Det har de siste 40 år foregått en omfattende forskning på svangerskapsdiabetes, men det mangler fremdeles undersøkelser som er tilstrekkelig store til å kunne trekke sikre konklusjoner. Med den epidemien av overvekt vi er vitne til, er spørsmålet om screening av stor praktisk betydning. Forfatterne etterlyser store multisenterstudier som tar for seg både screening og intervensjon. Det er lett å slutte seg til synspunktet, siden svangerskapsdiabetes er en viktig helsemessig og logistisk utfordring.

Slik kunne man bli ved å trekke frem kapitler fra boken. Studds store fortjeneste gjennom det siste kvarte århundret har ligget i evnen og muligheten til å få ledende fagfolk til å presentere alle disse oversiktene. Så vidt jeg vet er Per Bergsjø den eneste nordmannen som har bidratt opp gjennom årene. Vi finner til gjengjeld flere norske navn i referanselistene. Erik Qvigstad og medarbeideres artikkel fra 1983 om chlamydiainfeksjon etter abort er med. Det samme er Agnes Kathrine Lie og medarbeideres artikkel om genetikk og infeksjon med humant papillomavirus i intraepitelial neoplasia fra 1999. Per Kolstad & Mathias Onsruds artikkel fra 1980 om eksternt bestråling ved endometriecancer er også med. Så må vi heller avfinne oss med at

Christian Kielland ikke er nevnt i kapitlet om vaginal operativ forløsning.

Boken inneholder mange artikler av stor praktisk nytte for daglig aktivitet ved norske gynekologiske avdelinger. Det gjelder både for erfarne gynekologer og fødselsleger og leger i spesialisering.

Som tidligere bind i serien hører også bind 16 hjemme på avdelingsbiblioteket. Dette er etter mitt skjønn den beste blant de oversiktsseriene som utgis.

#### Per E. Børdahl

Kvinneklinikken  
Haukeland Universitetssjukehus

#### Litteratur

1. Lewis G, red. *Why mothers die 2000–2002. The Sixth Report of Confidential Enquiries into Maternal Deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press, 2004.

## Å gå ned i vekt og samtidig delta i et sosialt liv

Gunn Helene Arsky

### Helgefri slanking

Dietten som gir deg helgen fri. 144 s, tab, ill.  
Oslo: Cappelen, 2005. Pris NOK 299  
ISBN 82-02-25639-9



Forfatteren henvender seg direkte til personen som ønsker å slanke seg og formidler et budskap om at det er mulig å gå ned i vekt og samtidig unne seg litt ekstra i helgene. Etter å ha

lest boken vil vi anbefale den til kvinner i aldersgruppen 25–45 år med kroppsmasseindeks mellom 24 og 27 kg/m<sup>2</sup> eller lett overvekt.

Boken er skrevet i en personlig og muntlig tone, har lekker layout og vakre bilder. Boken består av tre deler. Først del er en sjutrinnsmodell for vektreduksjon med beregningsformler for energibehov, energiinntak og porsjonsstørrelser. I andre del er det ti ukeplaner for vektreduksjon med tips om trening og sosial spising i forbindelse med en tur på byen, på hytta med venner eller en storbyweekend, ferie i Syden, store selskaper, barnebursdager, idrettsarrangement med vaffelmeny og julemiddagen. Hemmeligheten ligger i å spise litt mindre i hverdagens for å ha litt ekstra kalorier å innta i helgene. Tredje del består av til sammen 76 fristende oppskrifter på frokost, lunsj, middag, aften og lette mellommåltider.

Etter vår mening holder boken god faglig kvalitet. Leseren bør være vitebegjærlig og ha interesse for kalkuleringer. Oppskriftene bærer preg av at forfatteren liker variasjon og er inspirert av for mange litt ukjente matvarer. Dette kan være motiverende for

en endringsprosess for dem som trenger noe nytt og annerledes å gå i gang med.

Fordelen med denne boken i forhold til andre på markedet er at den både gir detaljerte kostplaner og treningstips. Spesielt likte vi at hver ukeplan tar for seg en trimaktivitet og en oversikt over hvor mye fysisk aktivitet som skal til for å forbrenne de små utskeielsene i helgene. Boken har noen små skjønnhetsfeil, men alt i alt er dette en bok som kan anbefales til målgruppen.

**Mette Svendsen**  
**Serena Tonstad**

Avdeling for preventiv kardiologi  
Ullevål universitetssykehus

### Lovprisning av østrogenbehandling

Christian Lauritzen, John Studd, red.

#### Current management of the menopause

448 s, tab, ill. Basingstoke: Taylor & Francis, 2005. Pris GBP 85  
ISBN 1-84184-232-X



Det legges ikke skjul på at hensikten med denne boken er å forsøke å gjenskepe et positivt syn på østrogenbehandling i klimakteriet etter at flere heftig debatterte studier har vist at negative

aspekter ved hormonbehandling overskygger de positive. Advarsler om hormonbruk er spesielt kommet fra amerikansk hold. Det har medført at østrogenbruk er halvert i løpet av de siste ca. fem år i USA, og samme tendens er sett i Europa. Redaktørene av boken (fra henholdsvis Tyskland og England) har mobilisert en rekke ledende europeiske eksperter til å presentere synspunkter som stort sett er optimistiske med hensyn til nytteeffekten av østrogen.

Boken har en noe merkelig inndeling i fem hovedseksjoner med underkapitler som ofte ikke passer inn i sammenhengen. Men den røde tråden som går igjennom boken, er de positive effekter av østrogen på alle klimakterielle symptomer, med få unntak.

Risiko ved hormonbehandling omtales som «mulig» eller at det er «lett økt risiko» for sykdom (brystkreft, trombose og gallelidelser). Det er påfallende at risiko for trombose får et selvstendig kapittel, mens risiko for brystkreft bare får et par sider i et kapittel om nytte og risiko.

Angående alternativ behandling er det en grundig gjennomgang av studier om effekten av fytøstrogen i form av soya og forsiktige uttalelser om at det hos noen kan være nyttig. Dessverre mangler beskrivelse

av planten *cimicifuga rasemosa* (Remifemin). Det er vitenskapelige holdepunkter for at den har effekt ved hetetokter, og det er rart at den ikke omtales, da preparatet i Tyskland, hovedredaktørens hjemland, er godkjent for klimakterielle plager og brukes av et stort antall kvinner.

Det jeg likte best ved boken, var kapitlet om livsstil. Her gjennomgås kosthold, fysisk aktivitet og nytelsesmidler og det påpekes at vi som leger har et ansvar for å bedre kunnskapene om sunn livsstil i alle aldre. Å hjelpe kvinner til en bedre overgangsalder og alderdom er ikke bare et spørsmål om å gi dem østrogen, noe som man lett kan få inntrykk av ved å lese denne – etter min mening – tendensiøse boken.

**Mette Haase Moen**

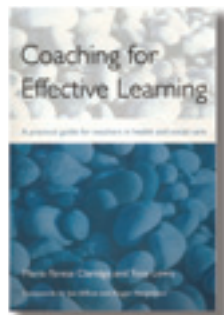
Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Trondheim

### Praktiske tips for god veiledning

Maria-Teresa Claridge, Tony Lewis

#### Coaching for effective learning

A practical guide for teachers in health and social care. 125 s, tab, ill. Oxon: Radcliffe Publishing, 2005. Pris GBP 25  
ISBN 1-85775-633-9



Boken omhandler veiledningsmetodikk (coaching) som et verktøy til læring og utvikling. Ifølge forordet var forfatternes hensikt å skrive om veiledning og hvordan metodikken kan benyttes for å hjelpe andre til å lære. Forfatterne er begge allmennpraktikere som også deltar aktivt i etterutdanningen av sine engelske allmennlegekolleger. Bortsett fra egne erfaringer i bruk av veiledning i undervisningen av leger og studenter, er det nærmest ingen referanser til helsevesenet. Undertittelen (En praktisk veiviser for lærere i helse- og sosialomsorgen) er således misvisende, i og med at boken ikke benytter spesielt relevante eksempler eller viser klart hvilke sammenhenger som veiledning med fordel kan benyttes av ansatte i helse- og sosialtjenesten. For eksempel er kollegaveiledning eller veilederrollen i spesialistutdanningen ikke omtalt. Ambisjonen har vært å skrive en praktisk håndbok og ikke en teoretisk bok om veiledning. Dette har de lyktes i, og boken er lettest.

Veiledning – eventuelt «coaching» – er et begrep som innebærer en rekke pedagogiske prinsipper som alle kan ha nytte av,

uansett alder og yrkeskarriere, dersom man har et aktivt ønske om videreutvikling.

Veiledning brukes oftere i næringslivet enn vi er vant til i helsevesenet i Norge, selv om enkelte helseforetak (for eksempel Ullevål universitetssykehus) bruker gjensidig kollegaveiledning som et mulig utviklingsverktøy på sine lederutviklingskurs. Individuell veiledning av ledere i helsevesenet, utført av profesjonelle og betalte veiledere, synes også å øke i omfang i Norge.

Veiledning blir av forfatterne definert som en teknikk til å hjelpe folk til å bli mer effektive i hva de ønsker å gjøre, dvs. å få frem det beste i seg selv. Selve hovedprinsippet er å jobbe med den veilededes egen agenda, og ikke veilederens. Denne skal derimot bidra til at den som veiledes finner frem til sine indre ressurser og bruker dem effektivt. Kapitlene fokuserer på forskjellige metoder som kan benyttes, og det er mange praktiske tips for den som vil utvikle seg som veileder. Mye av metodikken vil være nyttig å bruke for leger som ledere i medarbeidersamtaler, siden mange av dem også ønsker å fungere som en veileder for sine underordnede. Boken er imidlertid ikke ideell som en innføringsbok for leger eller andre som vil ha konkrete råd om hvorfor og hvordan man kan gå i gang som veileder eller drive gjensidig kollegaveiledning på egen arbeidsplass. Denne boken mener jeg er best egnet for personer som allerede kjenner til og har noe erfaring fra veiledning og som ønsker videre inspirasjon i arbeidet.

**Annetine Staff**

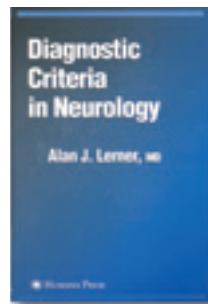
Kvinneresenteret  
Ullevål universitetssykehus

### Samling av diagnostiske kriterier i nevrologi

Alan J. Lerner

#### Diagnostic criteria in neurology

227 s, tab. Totowa, NJ: Humana Press, 2006. Pris USD 100  
ISBN 1-58829-482-X



Entydige og praktisk brukbare diagnostiske kriterier er viktig blant annet for å sikre at resultatene av terapeutisk forskning har gyldighet i den kliniske hverdag. Innen de fleste spesialiteter og subspecialiteter er det nå

utarbeidet spesifiserte kriterier for ulike diagnoser, ofte publisert som egne bøker eller som artikler eller bilag i tidsskrifter. For den som jobber i et stort fagfelt som nevrologien etter hvert er blitt, kan det være en utfordring å holde oversikt over alle krite-