

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

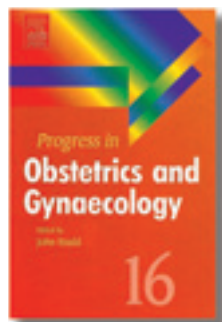
Nasjonalt kompetansesenter for søvn sykdommer
Haukeland Universitetssjukehus

Hverdagens gynekologi og obstetikk

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 vakuumforløsning. Her mangler det fortsatt gode, kontrollerte oppfølgingsstudier. Det er større risiko for å mislykkes med vakuum 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/m² 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