

Litteratur

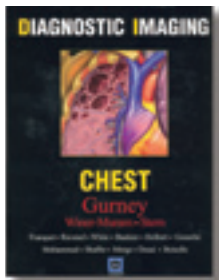
- Nicholson PJ, Cullinan P, Newman Taylor AJ et al. Evidence based guidelines for the prevention, identification, and management of occupational asthma. *Occup Environ Med* 2005; 62: 290–9.
- Tarlo SM, Boulet L, Cartier A et al. Canadian Thoracic Society Guidelines for occupational asthma. *Can Respir J* 1998; 5: 289–300.

Vellykket om bildediagnostikk av thorax

Jud Gurney, Helen Winer-Muram, Eric J. Stern

Diagnostic imaging: Chest

992 s, tab, ill. Oxford: Saunders Elsevier, 2006. Pris GBP 130
ISBN 1-4160-2334-8



Formålet med denne læreboken er at den skal tjene som oppslagsverk som skal være umiddelbart tilgjengelig for den som tolker og beskriver CT-bilder eller konvensjonelle røntgenbilder av thorax.

Boken har fem hovedavsnitt som alle har en kort generell introduksjon: Lungene, mediastinum, pleura/brystvegg/diafragma, spesielle temaer og bildemønstre (patterns).

Hvert hovedavsnitt er igjen inndelt i opptil seks underavsnitt kalt seksjoner. Hovedavsnittet om lunger er for eksempel delt opp i seksjonene luftrom (air space), interstitium og luftveier.

De enkelte sykdomstilstander, for eksempel mediastinal fibrose, er beskrevet ved hjelp av et bildegalleri som viser 3–4 typiske eksempler og varianter. En bilde-rekke viser de tre vanligste differensialdiagnosene. Teksten er i telegramstil med kulepunkter. Én tabell viser hovedpunkter (key facts) ved sykdommen. Deretter beskrives punktvis terminologi, kliniske poenger, patologisk anatomi, bildefunn, sjekklister og referanser. Noen av kapitlene innledes med en instruktiv tegning av sykdommens hovedtrekk.

I hovedavsnittet om bildemønstre tas utgangspunkt i det bildemønstret som foreligger, for eksempel perifert beliggende fortetninger, mattglassfortetninger og cystisk sykdom. Forfatterne bruker bilde-eksempler og lister opp de hyppigste sykdomstilstander med det aktuelle mønstret og de viktigste differensialdiagnosene.

Boken omhandler CT-undersøkelser og konvensjonell radiologi. Ultralydbilder, MR-bilder og nukleærmedisinske metoder er ikke omtalt.

Læreboken gir en god og kortfattet oversikt over de viktigste bildefunn og fakta ved hver omtalt sykdomstilstand. Illustrasjonene er gode og layout meget tiltalende. Enkelte illustrasjoner er feilplassert, men jeg har generelt funnet få feil. Boken er et

pedagogisk verdifullt tillegg til litteraturen om bildediagnostikk av thorax og vil være nyttig for enhver radiolog som ønsker å yte god service innen bildediagnostikk av brystregionen.

Alf Kolbenstvedt

Radiologisk avdeling
Rikshospitalet

Komprimert kirurgisk koloss

Flemming Stadil, Bjarne Lund, Jørgen Nordling

Kirurgisk kompendium – kittelbog

2. utg. 612 s, tab, ill. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 2006. Pris NOK 599
ISBN 87-17-03789-1

De fleste klinikere erfarer at ikke hele beslutningsgrunnlaget får plass under skalletaket og skulle gjerne kunnet hente frem supplerende premisser fra frakkelommen. Med dette som utgangspunkt forsøker forfatterne av denne boken å gjøre essensen av det velrenommerte læreverket *Kirurgisk kompendium* tilgjengelig i lommeformat. Av forordet fremgår at boken særlig henvender seg til yngre kolleger og studenter som trenger lett tilgjengelig de grunnleggende elementer i kirurgiske disipliner, ikke minst med tanke på akutte situasjoner.

Boken er inndelt i et allment kapittel som spenner over temaer innen kirurgisk teknikk, sårbehandling, hemostase, væskebalanse, elektrolyttforstyrrelser, infeksjoner og anesthesiologi. Deretter følger et oppdatert kapittel om traumer, 18 organspesifikke kapitler og ett om barnekirurgi. Boken har god papirkvalitet og er solid innbundet. Den inneholder et høyt antall oversiktlige og illustrerende strektegninger og også en del foto og røntgenbilder som gjennomgående er gode. Språkdrakten er et stort sett lett leselig dansk, men stedvis noe omstendelig. Mens bokens format tilsier hardhendt språklig økonomisering, heter det f.eks: «Traumatiske vulnera skyldes overførsel af kinetisk energi til det menneskelige legeme fra et skadevoldende objekt, som bryder hudbarrieren og ødelegger større eller mindre dele af det mesenkymale væv og evt. indre organer.»

Forfatterens største utfordring har vært å balansere stoffutvalget slik at man dekker det nødvendige uten å spreng lommeformatets ramme. De lykkes bare delvis, og boken har begrenset verdi for vakthavende kirurg, idet enkelte temaer er for overfladisk behandlet, andre vel dyptgående. I tilknytning til kritisk ekstremtetsiskemi savnes omtale av fasciotomi. Resuscitering på hjerte- og lungemaskin ved aksidentell hypotermi er ikke nevnt. Man hadde gjerne sett en konkret beskrivelse av Kockers manøver, mens den detaljerte tabellariske klassifikasjonen av maligne skjelettumorer ikke har en like naturlig plass i frakkelommen.

Boken representerer et vell av komprimert kirurgisk kunnskap og er solid, oppdatert og tiltalende. Den er velegnet for rask repetisjon av kirurgiske temaer som man ikke berører i sitt daglige virke, og passer godt for studenter i klinisk praksis.

Kristian Bartnes

Avdeling for hjerte-, lunge- og karkirurgi
Universitetssykehuset Nord-Norge

Legen er sin egen placeboeffekt

W. Grant Thompson

The placebo effect and health

Combining science and compassionate care. 350 s, tab, ill. Amherst: Prometheus Books, 2005. Pris USD 18
ISBN 1-59102-275-4



Til tross for ufattelige fremskritt blir det stadig flere bekymrede og utilfredse leger og pasienter i alle land. Dette er det underliggende temaet i denne boken.

Forfatteren er pensjonert professor i gastroenterologi ved Universitetet i Ottawa, og han har spesielt interessert seg for funksjonelle tarmlidelser. Han har ledet kontrollerte kliniske undersøkelser av disse lidelsene og har skrevet flere bøker om dem.

I denne boken tar han for seg placeboeffekten i hele sin bredde. Boken har tre deler. Første del gjør rede for placeboeffekten og dens historie, grunnlag, mekanisme og betydning. I et eget kapittel diskuterer han det motsatte – noceboeffekten. Det er alltid tre elementer i et behandlingsforløp. Det første er effekten av behandlingen, det andre er sykdommens naturlige forløp, og det tredje er placeboeffekten. Det er både viktig og vanskelig å sortere dem fra hverandre, både i forskningen og i klinisk praksis. Annen del drøfter betydningen av placeboeffekten i forskning og klinisk arbeid, og det er egne kapitler om effekten i kirurgi, alternativ medisin og psykoterapi.

Det store poenget er at placeboeffekten er en del av all behandling, og den aller viktigste faktoren er legens holdninger, væremåte og relasjon til pasienten. Målet for den gode legen er å styrke sin egen placeboeffekt, og det må skje ved en kombinasjon av faglige kunnskaper og menneskelige egenskaper. Det fins bløffmakere med stor placeboeffekt, og forfatteren siterer Bernhard Shaw i *The doctor's dilemma* som sier om en slik person: «Even broken bones, it is said, have been known to unite at the sound of his voice» (1).