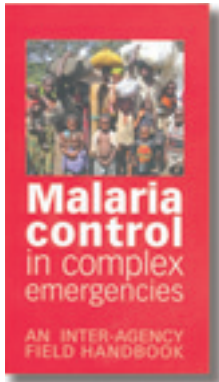


Glimrende om malaria i nødsituasjoner

Verdens helseorganisasjon.

Malaria control in complex emergencies

An inter-agency field handbook. 218 s, tab, ill.
Genève: WHO, 2005. Pris CHF 25
ISBN 92-4-159389-X



Denne boken henvender seg til leger og andre hjelpearbeidere i katastrofesituasjoner med konkrete råd av alle slag om malaria. Det er både en lærebok og en oppslagsbok.

Det er åtte kapitler pluss åtte tillegg. Dette gjør stoffet svært oversiktlig.

Tilleggene innehol-

der blant annet doseringsskjemaer, nyttige nettadresser, sjekklister og skjemaer for hurtigkartlegging. Hvert kapittel begynner med en kort og punktvis oppsummering. Dessuten er det et stort antall nummererte bokser som oppsummerer de siste 2–3 sidene eller refererer gode eksempler. Formatet er hendig (ca. A5). Hvor lenge paperbackinnbindingen holder stand ute i felten, vil tiden vise. Forfatterne er kjente navn på fagområdet, og et stort antall tropeinstitusjoner og hjelpeorganisasjoner har stilt seg bak publikasjonen. Det gir den stor faglig tyngde.

Etter et innledningskapittel med definisjoner følger kapitler om kartlegging av malariaproblemet i en katastrofesituasjon, planlegging av flyktningleirer osv. Det finnes nok av eksempler om leirplassering i myggrike dalstrøk, med etterfølgende epidemier. Så følger organisering av overvåkingssystem, malariakartlegging og epidemibekjempelse. Det er et 50 siders langt kapittel om malariadiagnostikk og -behandling. Dette presenterer – sammen med detaljerte medikamentdoseringsoppsett i et vedlegg – all ny viten på dette området på en kort og konsis måte. Så følger kapitler om forebygging, helseopplysning, folkelig deltakelse og forskning. Etter hvert kapittel følger en liste over sentral oversiktslitteratur, samt hvor man kan henvende seg (som oftest på Internett) for å finne ut mer.

Det eneste undertegnede savner, er noen enkle illustrasjoner over malariaparasittens livssyklus og hvordan de ulike parasittene ser ut i et mikroskop. Selv om den mikroskopiske diagnostikk i noen grad er blitt erstattet av de nye hurtigtestene, advares det mot å stole for mye på disse. Forfatterne anbefaler mikroskopisk diagnostikk som referansemethode, spesielt ved mistanke om behandlingsfeil eller medikamentresistens. Da er det underlig at man ikke har med en enkel planse om parasittenes utseende.

Boken anbefales på det varmeste. Denne vi har ventet på. Hver gang en kollega skal ut på katastrofeoppdrag i tropiske strøk, får jeg spørsmål om malaria. Her er svaret. Jeg vet ikke om noen annen bok med det samme innhold. Den vil i alle fall bli sentral innenfor den tropemedisinske delen av vår fremtidige tverrfaglige, internasjonale utdanning i Emergency Preparedness and Management ved Høgskolen i Agder.

Svein Gunnar Gundersen

Forsknings- og utviklingsavdeling
Sørlandet sykehus
Kristiansand

Praktisk alderspsykiatri

Wattis JP, Curran S.

Practical psychiatry of old age

276 s, tab, ill. Oxon: Radcliffe, 2006.
Pris GBP 30
ISBN 1-85775-796-3



Alderspsykiatri er et relativt nytt fagfelt som har hatt en betydelig vekst de siste 20 årene.

Denne utviklingen skyldes bl.a. demografiske forandringer og nye medikamenter for behandling av demens og utfordrende atferd.

Dette har ikke bare hjulpet pasientene, det har også ført til at faget blir tatt mer seriøst. Nye begreper som «vaskulær depresjon» og «mild kognitiv svikt» har ført sammen høykompetent billediagnostikk av hjernen og kliniske observasjoner av stemning, tenkning, atferd og psykososial erfaring. Internasjonale faglige organisasjoner og nasjonale kompetansesentre legger vekt på utvikling av tjenester, opplæring og forskning. Antakelig har denne spesialiteten aldri stått så sterkt som nå.

Den samlede kunnskap i fagfeltet er nedfelt i denne boken, som nå er kommet i fjerde utgave. Forfatterne er klinikere som vektlegger praktiske tilnærminger og erause med bruk av kliniske vignetter. De legger vekt på kunnskapsbasert viten og behandler de viktigste psykiske lidelser i alderdommen, slik de er beskrevet i ICD-10. Det er lagt vekt på en helhetlig tilnærming, og forfatterne bidrar med viktig innsikt i etiske dilemmaer og sosialetiske verdier.

Vi får en god beskrivelse av biologisk og psykologisk aldring, det livslange utviklingsperspektiv og eksistensielle utfordringer. Det er lagt vekt på det som er spesielt for den alderspsykiatriske undersøkelse og observasjon. Relasjonen mellom fysisk og mental helse og planlegging og levering av tjenester beskrives. Det

henvises til sentrale Internett-sider og skjemaer for utvikling av tjenester for eldre, utarbeidet av WHO og World Psychiatric Association. Kapitlene kan leses hver for seg. Emnene er behandlet så innlæringsvennlig som det er mulig å gjøre det, og boken er godt skrevet og lettlest. Det er lagt vekt på nødvendigheten av tverrfaglighet.

Forfatterne omtaler ikke fenomener som mild kognitiv svikt (MCI) og vaskulær depresjon. Jeg savner også opplysninger om de siste nyvinninger innen demensbehandling og de senere års anbefalinger om begrenset bruk av atypiske antipsykotiske midler hos personer med demens.

Kunnskap om alderspsykiatri er etterspurt av praktiserende leger. Eldre som lider psykisk kan ofte få det bedre etter enkle intervensjoner. Til tross for noen små mangler kan denne boken være til nytte for allmennleger, psykiatere, psykologer, medisinstudenter, sykepleiere og ansatte i primærhelsetjenesten.

Kjell Martin Moksnes

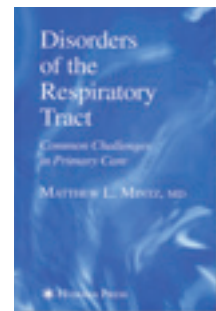
Alderspsykiatrisk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Ujevnt om luftveissykdommer

Mintz ML, red.

Disorders of the respiratory tract

Common challenges in primary care. 343 s, tab, ill. Totowa, NJ: Humana Press, 2006.
Pris GBP 47
ISBN 1-58829-556-7



Dette er en samling oversiktsartikler om vanlige luftveissykdommer, beregnet på leger i førstelinjetjenesten. Forfatterne er tilknyttet det medisinske fakultet ved George Washington University, Washington D.C., og redaktøren Mathew

L. Mintz er medforfatter i samtlige kapitler. Kapitlene følger en tiltalende mal. Først presenteres en lett gjenkjennelig kasuistikk, så kommer læringsmål, epidemiologi, patofysiologi, diagnostikk og behandling. Til slutt er det i de fleste et avsnitt kalt «Future directions», der uavklarte problemstillinger det bør forskes videre på omtales. Det er rikelig med referanser til relevante oversiktsartikler.

Fleire av kapitlene er interessant lesning, for eksempel omtalen av vasomotorisk (ikke-allergisk) rhinitt, der ubalanse i det autonome nervesystem og hormonell påvirkning blir vektlagt. I noen skinner det litt for tydelig igjennom at forfatteren er organspesialist. De utfordringer allmennleger har når det gjelder utredning og behand-

ling ved lettere eller uklare sykdomstilfeller får liten plass, mens utredning i sykehus blir grundig beskrevet. Ett eksempel: I kapitlet om lungeemboli blir en «prediction rule» for bruk i allmennpraksis verken beskrevet eller diskutert, men kun vist til i en referanse, mens sykehusbehandling med forskjellige typer heparin, embolektomier og annen trombolytisk behandling er viet stor plass.

Jeg savner ofte kjennskap til forfatterens faglig ståsted. Vi får vite hva de heter og akademisk tittel (som regel M.D.) – punktum. Flere av kapitlene skjemmes av gjentakelser, samme informasjonen kan gis opptil 3–4 ganger. For eksempel terpes det i kapitlet om heshet på at alle pasienter som har hatt dette symptomet i mer enn to uker, må henvises til spesialist. Det hadde vært bedre med forsøk på utdyping og nyanseering som avspeiler den allmennmedisinske hverdag.

Mangel på nyanser er det også i kapitlet om astma hos barn. Det anbefales inhalasjonssteroider til dem som har astmasymptomer mer enn to ganger i uken – uavhengig av objektive funn og uten at graden av symptomer blir angitt. Det gis heller ikke råd om hvordan man skal trappe ned på behandlingen når symptomene avtar. Forskjellen mellom amerikansk og norsk praksis kommer tydeligst frem når det gjelder utredning av hoste. Dersom pneumoni kan mistenkes, anbefales røntgen thorax. Bruk av CRP-test blir ikke nevnt, heller ikke i noen andre sammenhenger i boken.

Det er et krevende prosjekt å lage en omfattende og oppdatert lærebok som skal dekke alt når det gjelder luftveissykdommer i helsetjenestens førstelinje. Mitt inntrykk er at forfatterne fra George Washington University ikke har nok klinisk eller forskningsmessig erfaring fra primærhelsetjenesten til å kunne lykkes.

Hasse Melbye

Det medisinske fakultet
Universitetet i Tromsø

Standardverk om fordøyelsessykdommer

Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ.

Sleisenger and Fortran's Gastrointestinal and liver disease

Pathophysiology, diagnosis, management. 2 bd. 8. utg. 2 889 s, tab, ill. Philadelphia, PA: Saunders Elsevier, 2006. Pris USD 399 ISBN 1-4160-3245-2

Sleisenger's har i mange år vært et standardoppslagsverk for gastroenterologer verden over. Det foreligger nå en ny utgave av dette omfattende verket, som kommer i to bind, med til sammen nesten 4 000 sider. I tillegg får kjøperen tilgang til en nettside der den elektroniske versjonen kan lastes ned og/eller leses direkte på nettet.

De 125 kapitlene er sammenfattet i 11 forskjellige seksjoner. Mens sju seksjoner omhandler de forskjellige organsystemene, er fire seksjoner viet til mer generelle temaer innen gastroenterologi og hepatologi. En seksjon omhandler biologi av gastrointestinaltraktus og lever, en er om kliniske funn og symptomer samt undersøkelsesteknikker, en om ernæring og en om psykososiale faktorer. Innholdet kompletteres av mange gode og fargerike illustrasjoner. Man finner både informative tabeller over aktuelle studieresultater som minner om oversiktsartikler, skjematisk tegninger, figurer og tallrike endoskopiske bilder.

Nesten 200 forfattere har bidratt til de forskjellige kapitlene. De aller fleste av disse er amerikanere, og dette merkes ved at amerikansk litteratur dominerer på referanselistene. Et eksempel er kapitlet om kolorektale polypper og screening for kolorektal kreft som er mer preget av amerikanske retningslinjer enn av kunnskapsbaserte data som er tilgjengelig fra europeiske studier. Dette er en klar ulempe.

Boken er relativt dyr, også i forhold til andre bøker i samme klasse, og det vil kanskje avskrekke noen fra å kjøpe Sleisenger's. Den er ikke egnet for å få raskt overblikk over faget, da den er meget utførlig og detaljrik. Men alt i alt er boken imidlertid fortsatt å anbefale som oppslagsverk for leger som jobber innen gastroenterologi og hepatologi.

Michael Bretthauer
Tidsskriftet

Viktig bok om fedme hos barne

Cameron N, Norgan NG, Ellison GTH.

Childhood obesity: contemporary issues

272 s, tab, ill. London: CRC Press, 2006. Pris USD 90 ISBN 0-8493-2857-8



Denne boken er basert på innlegg fra en forskerkonferanse i England i desember 2003. Innleggene er delt i tre bolker: forekomst og konsekvenser av fedme i barneårene, biologiske og sosiale årsaksforhold, og forebygging og

behandling av fedme hos barn. Boken er orientert mot fedme problemet i Storbritannia og omhandler stort sett barn i skolealder, i aldersspennet 5–15 år. Fedme blant barn og unge øker hurtig i alle land i Europa og vil antakeligvis fortsette å stige i tiden fremover, med mindre sterke virkemidler

settes inn. I Storbritannia var forekomsten 17 % blant barn i 2004, og det er også i denne aldersgruppen en klar sosioøkonomisk gradient, hvor de med lavest status har høyest forekomst. Den første bolken starter med et innlegg av Tim Cole, som gir den nyeste definisjonen av fedme og overvekt foreslått av International Obesity Task Force (IOTF) der han selv har vært en av bidragsyterne. Definisjonene er basert på aldersspesifikke, internasjonale grenseverdier utarbeidet på grunnlag av en referansepopulasjon bestående av seks land (USA, Storbritannia, Singapore, Nederland, Hongkong og Brasil). Grenseverdiene for fedme og overvekt er basert på BMI-prosentiler i forhold til alder og er satt slik at de ved 18 års alder stemmer med definisjonen for overvekt og fedme for voksne (hhv. BMI ≥ 25 og BMI ≥ 30). I den andre bolken er kapitlet skrevet av Livingston & Rennie spesielt interessant. Her diskuterer forfatterne mulige viktige årsaker til høyt energinntak og fedme hos barn. Matens energitetthet, sukkerinntak, særlig fra brus, og porsjonsstørrelse synes å være viktige faktorer når det gjelder fedmens etiologi. Den tredje bolken inneholder flere innlegg med gjennomgang av forskning på effekter av behandling og forebyggende arbeid vedrørende barnefedme. Forskjellige intervensjonsprogrammer, basert enten i lokalsamfunn, klinikker og skoler blir beskrevet, og dokumentasjon vedrørende effekter diskuteres. Det finnes bemerkelsesverdige lite kunnskapsbasert dokumentasjon av høy kvalitet fra intervensjoner som går på forebygging/behandling av barnefedme. Det understrekes imidlertid at det er viktig å begynne tidlig i barneårene med forebygging, og at det er spesielt kostholdsendring man må gripe fatt i. Selv om det er viktig å øke fysisk aktivitet hos fete barn, vil ikke dette nødvendigvis føre til mindre overvekt, dersom ikke kostholdet også legges om. Boken gir en grundig gjennomgang av forskningen rundt barnefedme, ikke minst med tanke på behandling og forebygging. Tatt i betraktning at barnefedme også er et økende problem i Norge, anbefales boken til alle som arbeider med helse hos barn.

Gerd Holmboe-Ottesen

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo