

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 skjennes 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 allmenmedisinske 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 er 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 standardopplagsverk 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 gastrointestinaltractus og lever, en er om kliniske funn og symptomer samt undersøkelseteknikker, 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

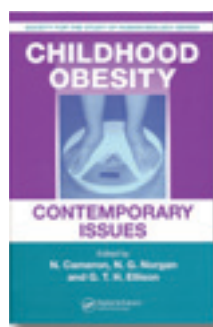
Cameron N, Norgan NG, Ellison GTH.

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