

rikt illustrert i mange farger. Formatet er håndterlig, papiret av god kvalitet og prisen forholdsvis lav. Det er flere oversiktlige lister og tabeller, i tillegg til en ordliste. I slutten av hvert kapittel er det en liste med referanser. Mange av disse henviser til andre lærebøker og ikke til originalarbeider. Det største kritikkpunktet er imidlertid at den ikke omhandler ACR BI-RADS-klassifikasjonen, som man ikke kommer utenom når det gjelder litteratur om mammadiagnostikk.

Dette er altså en oversiktlig innføring i ultralyd mamma, estetisk tiltalende og vel-skrevet. Generelt er det mye vekt på kommunikasjon, arbeidsstilling, prosedyrer, hygiene og utstyr. Dette er relevante temaer, men det blir for lite om primære radiologiske funn og problemstillinger. Det er en grei innføring i ultralyd mamma for leger, men ikke tilstrekkelig som eneste lærebok. For erfarne mammaradiologer og som oppslagsverk egner den seg ikke.

**Kathinka D. Kurz**

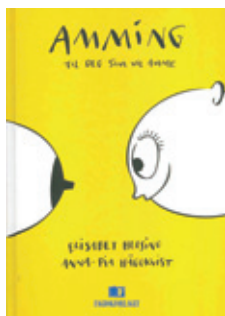
Avdeling for radiologi  
Stavanger universitetssjukehus

## Omfattende om amming

Helsing E, Hæggkvist A-P

### Amming

Til deg som vil amme. 368 s, tab, ill. Bergen: Fagbokforlaget, 2008. Pris NOK 469  
ISBN 978-82-450-0456-4



Målgruppen er kvinner som vil gi sitt barn brystmelk, men *Amming* vil også være interessant for helsepersonell som jobber med dette samt ammehjelpere. Den er pent innbundet, med en humoristisk forside tegnet av

Iben Sandemose. Det er få illustrasjoner og mye tekst, og man kan derfor få inntrykk av at den er tung å lese. Imidlertid er de illustrasjonene som finnes gode og informative. Tonen er lett og personlig, slik at det blir morsom og engasjerende lesning. Viktige poenger i de ulike kapitlene blir fortløpende oppsummert i *Ammingens gylne regler*. Dette letter tilgjengeligheten til stoffet ytterligere.

Det er tre hoveddeler. Den første er *Forberedelser til amming. Ting du bør, men ikke må vite*. Her omtales anatomi og fysiologi vedrørende amming, amming hos ulike pattedyr, morsmelkens innhold samt kosthold for ammende. Annen del – *Amming i praksis. Hvordan få ammingen til?* – utgjør hoveddelen, og er nok den de fleste

vil finne nyttigst. Her gis konkrete råd om stort sett alle tenkelige små og store ammeutfordringer fra fødselen og til barnet skal avvennes fra brystet. Denne delen er preget av en imponerende grundighet og springer åpenbart ut fra årelang praktisk erfaring med ammende kvinner. Spesielt for denne ammeboken er at den inkluderer mindre vanlige temaer som amming av syke barn, av premature, barn med leppe-gane-spalte, Downs syndrom eller hjertefeil samt tvillinger og flerlinger. I den tredje delen – *Glimt fra ammingens historie: Hva skjedde og hvorfor?* – pekes det på faktorer som har påvirket ammingens opp- og nedturer i Norge og resten av verden. Dette er spennende og bevisstgjørende lesning om alt fra bruk av ammer til barnematindustriens markedsføring av morsmelkerstatning.

Etter hvert kapittel er det en referanseliste, det bidrar til tyngde og troverdighet. I tillegg er det et nyttig vedlegg med en omfattende liste over nettadresser, organisasjoner og litteratur knyttet til temaet.

Målet er å vise hvordan amming er og alltid har vært et allment fenomen blant jordens pattedyr, gi enkle råd om det generelle og det spesielle og å oppmuntre og trøste. Dette synes jeg forfatterne har lyktes med. Hovedinntrykket man sitter igjen med, er fremfor alt troen på at man som mor kan klare å amme, selv om man kan møte hindringer på veien. Samtidig viser forfatterne forståelse og respekt for dem som sliter med å få det til, og flere avsnitt er viet erfaringer fra mødre som ikke har fått det til selv om de gjerne ville. Denne omfattende boken anbefales primært som oppslagsverk for ammende, men kan naturligvis også leses fra perm til perm for de riktig interesserte.

**Heidi Haugland**

Sykehuset Telemark  
Skien

## For mye og for lite mellom to permer

Queenan JT, Spong CY, Lockwood CJ, red.

### Management of high-risk pregnancy

An evidence-based approach. 5. utg. 488 s, tab, ill. Oxford: Blackwell, 2007. Pris GBP 90  
ISBN 978-1-4051-2782-0



Første utgave kom ut i 1980, nå i femte utgave har Queenan fått med seg to medredaktører og en tidsriktig undertittel, *An evidence-based approach* – uten at man særlig mange steder kan

se at det er tilnæringsmåten. I førsteutgaven var det bidrag fra 73 forfattere. Denne har fem færre, og 96 % er fra USA. Det *kan* være en styrke med så mye fagkunnskap mellom to permer, men det kan også resultere i et vell av gjentakelser mens enkelte temaer ikke er dekket. Problemet her er et annet. Leseren kan, sannsynligvis med rette, mistenke redaktørene for å ha startet med lister over temaer – høyrisiko-svangerskap, genetikk, monitorering, maternell sykdom, komplisert obstetrikk og til slutt prosedyrer som hører hjemme under høyriskoparaplyen – og deretter fylt inn forfatterne.

Det krever sterke redaktører og en klar oppfatning av hvem som er målgruppen. Har redaktørene hatt noen retningslinjer for bruken av referanser? Det er i alle fall oppfattet svært forskjellig av bidragsyterne. Hva krever referanse og hvorfor? Leger som arbeider med hjertesyrke gravide, vil gå til andre og fyldigere kilder enn et kapittel på 17 sider med 137 referanser. Det samme kan trygt sies om flerlingsvangerskap (åtte sider) og setefødsel (fem sider). Også kapitlet om medisiner i svangerskap og fødsel – på fem sider, fulgt av 232 referanser – gjør at man kan lure på hvem leseren er. Enda verre: Registrering av fosterlyden har vært og er et av våre viktigste hjelpemidler ved fødselsovervåking. Men hvem har bruk for et kapittel på to sider med én illustrasjon, der flere moderne metoder ikke behandles i det hele tatt?

Den tid er forbi da man kan lage en meningsfull tekst om *det hele*. De som arbeider praktisk vil trenge andre kilder. Prosedyrekapitlene mot slutten bør ikke være en abc man slår opp i for kordocentese, morkakebiopsi eller amnioninfusjon.

Noen kapitler er virkelig gode, men annet kunne man vel ikke vente med dette forfatterpanelet. Jeg vil særlig fremheve Owens kapittel om cervixinsuffisiens. Han er også en av de få som har følt seg forpliktet av undertittelen, at tilnærmingen skal være kunnskapsbasert. Hans drøfting av de randomiserte undersøkelsene der cerclage er lagt på bakgrunn av ultralydundersøkelser, er til å få forstand av.

Her er referanser til flere norske arbeider, særlig de som er utgått fra Medisinsk fødselsregister. Det er morsomt å se at det også er funnet plass til Frøens kritikk fra 2005 av Grants undersøkelser om verdien av telling av fosterbevegelser (1).

Temaene som tas opp er viktige, men det er ingen grunn til at alt skal plasseres under samme hatt. Som innføring er *Management of high-risk pregnancy* for tykk, som oppslagsbok for tynn. For det siste formål synes jeg James og medarbeideres bok om samme tema er langt å foretrekke (2).

**Per E. Børdahl**

Kvinneklinikken  
Haukeland Universitetssykehus

**Litteratur**

1. Frøen F. A kick from within. Fetal movement counting and the cancelled progress in antenatal care. *J Perinat Med* 2004; 32: 13–24.
2. James DK, Steer PJ, Weiner CP et al. High risk pregnancy: management options. 3. utg. London: Saunders, 2006.

**Hvordan bli professor før du er 40**

Friedman K, Nygaard A.

**Forskningsstrategi og publisering**

En håndbok i publisering på engelsk. 198 s, ill. Oslo: Cappelen Akademisk, 2008. Pris NOK 349 ISBN 978-82-02-24734-8



*Hvordan bli professor før du er 40* sto det i *Forskerforum* nylig. En slik tittel ville passe godt også for forfatterne av *Forskningsstrategi og publisering*. Det handler nemlig, ifølge forordet, om de «långsiktige og målbevisste val-

gene» som må gjøres «i forbindelse med publisering». Hvis man feiler, vil man oppleve «tap av forskningsproduktiviteten». Denne teksten er preget av begreper fra økonomi og markedsføring. Naturlig nok, kan man si, ettersom forfatterne Ken Friedman og Arne Nygaard er professorer tilknyttet Handelshøyskolen BI.

Slik tenkning kan være forfriskende og nyttig: Tenk karrierebygging, vær strategisk i valg av forskningsfelt og samarbeidspartnere og vær nøye med valg av publiseringskanal. Her er noe å hente for målgruppen, som ifølge vaskeseddelen er «forskere samt mastergrads- og PhD-studenter som ønsker å kommunisere forskningen sin eller undersøkelser sine på en best mulig måte». På den annen side blir det lite rom igjen for det som er noe av forskningens egentlige idé: Den nysgjerrighetsdrevne og uavhengige forskningen som ikke minst grunnforskningen representerer. Dette spenningsfeltet blir verken utforsket eller problematisert her.

Selv om det er av en viss interesse å lese forfatternes råd om publisering innen deres fagfelter, blir likevel perspektivene temmelig trange og i alle fall av begrenset verdi for medisinerne. Ett eksempel: I en oversikt som likner på en tabell, men som har en uklar status i teksten (s. 84), står det om «Andel alfabetisk ordnede artikler». Det som antakelig menes, er andelen artikler der artikkelforfatternes navn står oppført i alfabetisk rekkefølge. Her fremgår det bl.a. at *Journal of Finance* skårer høyest, med 84,6 %, mens *New England Journal*

*of Medicine* med sine 5,9 % skårer lavest. Hva dette betyr, får vi imidlertid ikke vite.

På vaskeseddelen står det om en av forfatterne at han har «publisert en rekke artikler i refereed journaler» og at han har arbeidet som «reviewer i en rekke internasjonale tidsskrifter». Det er så man må gni seg i øynene. Men dette er bare begynnelsen. Det hagler med engelske ord og uttrykk. Sammen med slett språkføring blir det derfor herlig absurd når forfatterne selv hevder at de skal gi «retningslinjer for hvordan man skal skrive godt».

Første del, om forskningsstrategi, er viktig, men blir for fagsnever til at den fenger. Hvis man er ute etter gode råd for å skrive, publisere og presentere på engelsk, finnes det mange bedre alternativer innen medisin og helsefag (1).

**Erlend Hem**

Avdeling for atferdsfag  
 Institutt for medisinske basalfag  
 Universitetet i Oslo

**Litteratur**

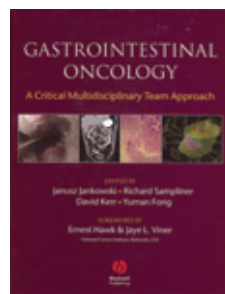
1. Hem E. Kan klinikere lære å skrive? Anmeldelse av: Taylor RB. *The clinician's guide to medical writing*. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2005; 125: 3309–10.

**Tverrfaglig om gastrointestinal onkologi**

Jankowski J, Sampliner R, Kerr D et al.

**Gastrointestinal oncology**

A critical multidisciplinary team approach. 728 s, tab, ill. Oxford: Blackwell, 2008. Pris GBP 165 ISBN 978-1-4051-2783-7



Utredning og behandling av gastrointestinale kreftformer har endret seg grunnleggende de siste årene. Nye muligheter innen diagnostikk og behandling og nye terapikonsep-

ter, for eksempel neoadjuvant kjemoterapi av gastroøsofageale og rektale svulster eller multimodal behandling av levermetastaser, stiller store krav til interdisiplinært samarbeid. Ved mange sykehus har de berørte fagmiljøene funnet sammen i strukturerte tverrfaglige grupper.

*Gastrointestinal oncology* henvender seg til alle faggrupper som er involvert i utredning og behandling av gastrointestinal kreft, i praksis er vel det først og fremst gastrokirurger, gastroenterologer, onkologer, radiologer og patologer. Målsettingen er ambisjos: Å være det første kunnskapsbaserte referanseverk for tverrfaglig utredning og behandling av disse kreftformene. Utgi-

verne har fått med seg mange ledende eksperter innen de forskjellige fagfelter – totalt er det 189 bidragsyttere, de fleste fra USA og Storbritannia.

Det er tre hoveddeler – en gastroøsofageal, en kolorektal og en hepatobiliær. 25 kapitler dekker de forskjellige kreftformene i gastrointestinalkanalen.

Hvert kapittel er skrevet av flere forfattere som sammen skal gjenspeile den tverrfaglige tilnærmingen. De er gjennomgående velskrevne, konsise, aktuelle og praksisnære. Referanselistene er stort sett gode og oppdaterte, men fagfeltene som omhandles er i rask utvikling, og det vil derfor være behov for hyppige revisjoner.

Med så mange forfattere er det variasjon i stil og didaktisk tilnærming, uten at det nødvendigvis er noen ulempe. Noen temaer behandles flere steder, kolorektale levermetastaser er for eksempel omtalt ganske bredt både i hoveddelen om kolorektal kreft og i delen om hepatobiliær kreft. Enkelte mer sjeldne tilstander kunne vært grundigere behandlet, det er gjerne slike man har behov for å lese om i et oppslagsverk.

Det hele er gjennomillustrert med bilder, tegninger, diagrammer og tabeller. Disse er stort sett meget gode og utdyper eller supplerer sentrale poeng i teksten. Innbinding og papir er av forventet høy kvalitet.

Jeg har allerede hatt stort utbytte av *Gastrointestinal oncology* og anbefaler den gjerne til alle som er involvert i utredning og behandling av pasienter med gastrointestinal kreft.

**Oddvar Sandvik**

Kirurgisk avdeling  
 Stavanger universitetssjukehus