

Nyttige adresser og nettsteder blir også stort sett unyttige for nordmenn, ettersom alle bortsett fra www.clinicalevidence.com er danske adresser/telefonnumre.

Alt i alt er dette en kjekk lommebok som akkurat som min lommebok, har hull og mangler som gjør at jeg ikke uten forbehold kan anbefale den til andre.

Olav Sandstad

Gastromedisinsk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

God dansk/svensk lærebok i intensivmedisin

Larsson A, Rubertsson S.

Intensiv medicin

730 s, tab, ill. København: FADL's Forlag, 2008.
Pris DKK 850
ISBN 978-87-7749-485-7



Dette er noe så sjeldent som en omfattende lærebok i intensivmedisin i nordisk (dansk) språkdrakt. Boken er en dansk oversettelse av *Intensivvård* som ble utgitt i 2005 med de samme hovedredaktører.

Den henvender seg til yngre leger med interesse for intensivmedisin (gjærne under spesialisering i relevant fagområde), men bør også være velegnet som oppslagsbok for intensivsykepleiere.

Innholdet er ganske omfattende og blir presentert i 57 kapitler. Hvert kapittel har en eller flere «originalforfattere» og så en dansk «referent». Først kommer 11 kapitler generelt om intensivmedisin/sykdomsmekanismer etc. Deretter følger kapitler om nevrointensivmedisin, respirasjonssvikt, gastrointestinale problemer, nyresvikt og infeksjoner. Kardiovaskulære problemer blir ikke omtalt samlet, men kommer dels i kapittel 15 (akutt kardiologi), kapittel 39 (sjokk) og kapittel 42 (hjerter-lunge-redning). Underlig nok er det et eget kapittel om monitorering av respirasjon, men ikke noe eget kapittel om sirkulasjonsmonitorering (dette finnes som et underkapittel i kapitletom sjokk).

Boken er velskrevet, lettlest og med en moderne, smakfull layout. Etter hvert kapittel finnes en sammenfatning i en uthevet «rute». Litteraturreferanser kommer samlet helt bakerst, inndelt etter kapitlene. Et kapittel: «Registrering og oppfølging av intensivbehandling» har ingen litteraturliste (uteglemt?). Av de kapitlene denne anmelderen leste grundig, var dette det svakeste. Innen intensivmedisin er det når det gjelder

oppfølging av overlevende etter intensivbehandling, at de nordiske land og forfattere virkelig har gjort seg internasjonalt kjent. Beskrivelsen av de ulike intensivskårer er overfladisk og konsentrerer seg vesentlig om APACHE II. Ingen av de gode studiene som viser resultat etter langtidsoppfølging fra Norge, Finland og Sverige, blir nevnt eller diskutert.

Det er positivt at det er tatt med noen generelle kapitler om cellebiologi, celledød, iskemi, inflammasjon etc.

Boken kan anbefales som en godt oppdatert oversikt til intensivmedisinsk interesserte leger, kanskje spesielt til dem som senere vil få ansvar for hele eller deler av slik behandling (anestesileger, kirurger og medisinerer under utdanning).

Hans Flaatten

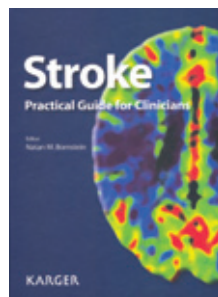
Kirurgisk serviceklinikk
Haukeland universitetssykehus

Informativt og nyttig om hjerneslag

Bornstein NM, red.

Stroke

Practical guide for clinicians. 202 s, tab, ill.
Basel: Karger, 2009. Pris CHF 198
ISBN 978-3-8055-9099-0



Bornstein og medforfattere har på litt over 200 sider gitt oss en oppdatert og velskrevet lærebok for klinikere som arbeider med hjerneslagpasienter. Hensikten er å gi leseren basis-kunnskap om cere-

brovaskulær patofysiologi, diagnostikk og behandling. Boken passer ypperlig for nykommere innen faget, men også som en oppfriskning av kunnskap hos den erfarne kliniker, da publikasjoner til og med 2008 er tatt med.

I atskilte kapitler gir anerkjente spesialister innen cerebrovaskulær medisin en grundig og oppdatert beskrivelse av sine «hjerterbarn». Formen i de ulike kapitlene varierer og blir derfor mer eller mindre leservennlige. Men gjennomgående er fremstillingen lettlest, med fine illustrasjoner og tabeller.

Medikamentelle tiltak er godt ivarett. Primærprofylakse og sekundærprofylakse er meget grundig og godt beskrevet med oppdatert litteratur. For norske lesere vil det sannsynligvis være mer naturlig å følge de norske retningslinjene som er under bearbeiding, enn de amerikanske som det i hovedsak refereres til.

Praktikeren og klinikerer vil nok savne en mer inngående beskrivelse av akutt behandling. Behandling av akutte komplikasjoner i akuttfasen og håndteringen av progredierende symptomer er ikke nevnt, heller ikke nevrokirurgis plass i akuttbehandling. Prognostisering og vurdering av rehabiliteringspotensial er heller ikke nevnt og modeller for oppfølging og oppretning av slagpasienter etter utskrivning er også sparsomt beskrevet. Jeg savner også en beskrivelse av verktøy som benyttes for monitorering av pasienten i akuttfasen og kartlegging av funksjon.

Tyngdepunktet er med andre ord diagnostikk med en bred beskrivelse av nevro-radiologi og ultralyd, som nok er begynnelsen på en ny æra hvor de kliniske konsekvensene så langt ikke er klarlagt. Det praktiske arbeidet med pasientene i en slag-enhet er viet mindre plass.

Boken gir en god og interessant introduksjon til viktige ansvarsområder for en kliniker, men må suppleres med annen litteratur for å ivareta andre viktige aspekter av hjerneslagsykdommen, hvor det er viktig at legen også er på banen og engasjerer seg.

Hanne Ellekjær

Avdeling for hjerneslag
St. Olavs hospital

Medikamentell kreftbehandling – biologi og klinikk

Airley R.

Cancer chemotherapy

Basic science to the clinic. 341 s, tab, ill.
Chichester: Wiley-Blackwell, 2009. Pris GBP 25
ISBN 978-0-470-09255-2



Ikkje skal eg vere påståeleg, men det kan da ikkje vere mange andre medisinske spesialitetar der ny basalbiologisk kunnskap så raskt kjem til direkte nytte i sjukdomsdiagnostikk og spesielt pasientbehandling som

innan kreftfaget. Denne lettlesne læreboka for studentar innan farmasi, medisin og biomedisinske fag, skriven av universitetslærar i farmakologi, har som målsetting å vise korleis tumorretta medikament, både tradisjonelt cytotoxiske og nye biologiske substansar, blir brukt i moderne kreftbehandling. Den oppdaterte framstillinga omfattar også molekylærbiologiske mekanismar involverte i utvikling og progrediering av maligne sjukdommar samt strategiar for

preklinisk og utprøvande klinisk bruk av nye kreftfarmaka. Såleis synest eg målgrupper for boka i enda større grad er utdanningskandidatar i onkologi og spesialistar som vil oppdatere seg innan feltet.

Strukturen i presentasjonen er for så vidt ikkje nyskapande, med innleiande kapittel om kreftsjukdommars epidemiologi og generell patogenese, som kan bli noko kje-deleg for ein som har kreftsjukdommar som arbeidsfelt. Men så tar framstillinga seg opp gjennom omtalen av biologiske mekanismar vedrørande onkogen og tumorsuppressorgen og metastaseringsprosessen. Dette er i og for seg ikkje ny kunnskap, men bakteppe for å kunne forstå verknadsmekanismar for cytotoxiske så vel som biologiske terapiprinsipp. Og så er det jo artig at framstillinga også bringer fram det historiske perspektivet innan desse fagfelta.

Som onkolog set eg pris på kapittelet, om enn noko overflatisk, som omhandlar multidisiplinære aspekt i kreftomsorga. For dei fleste solide tumorformer omfattar dette høgspesialisert helseteneste innan patologi, radiologi, kirurgi, farmasi, medisinsk fysikk, medikamentell behandling og strålingsonkologi og kreftsjukepleie. Grunnlaget for moderne kreftbehandling er tverrfagleg kunnskap! I denne samanhengen passar også omtalen av ulike modalitetar for evaluering av behandlingsrespons, inkludert biomarkøranalysar, sjølv om eg saknar referanse til nyare bioteknologisk innovasjon innan biomarkørar.

Dei ulike gruppene av klassiske cytotoxiske og endokrine medikament blir gjennomgått i lys av både velkjent og nyare kunnskap om cellulære verknadsmekanismar. Når det gjeld biologiske substansar (targeted therapeutics), er framstillinga grundig og oppdatert (til 2007) til å vere lærebok. Som døme kan eg nemne kapittel om angiogeneseinhibitorar, tyrosinkinaseinhibitorar, inhibitorar av intracellulære proteinkinasar, proteasominhibitorar og histon deacetylase-inhibitorar. Tumorhypoksi som biologisk fenomen (involvert i resistens mot cytotoxiske behandling så vel som i metastaseringssevna til tumorceller) har også fått plass.

Boka har fint, men ikkje lekkert paperbackdesign. Alle illustrasjonar er i svartkvitt, sannsynlegvis av kostnadsgrunn. Enkelte av figurane finst også samla i fargeutgåve på glansa papir, men utan at det er opplagt for meg kva kriterium forfattaren har lagt til grunn for utvalet.

Dette er ei innhaldsrik lærebok i fagfeltet – arbeider du med kreft, løp og kjøp!

Anne Hansen Ree

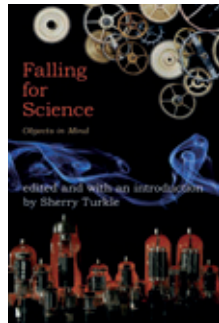
Onkologisk avdeling
Akershus universitetssykehus
Lørenskog

De første skritt på veien til en vitenskapelig karriere

Turkle S.

Falling for science

Objects in mind. 318 s, Massachusetts: The MIT Press, 2008. Pris NOK 235
ISBN 978-0-262-20172-8



Professor Sherry Turkle ved Massachusetts Institute of Technology (MIT) har i en årrekke bedt studenter beskrive tidlige minner om hva som vakte deres vitenskapelige interesse. Her gjengir hun 51 av disse beskrivelsene.

Dette er en bok om vitenskap, teknologi og kjærlighet, skriver Turkle, kjærlighet til vitenskap kan starte med en ting man var glad i som barn. Vi kjenner oss igjen i beskrivelsene, i barns iboende trang til å plukke ting fra hverandre, finne ut hva som er inni, hva er forbindelsen mellom det man ser inni en radio og det man hører? Alle har vi hatt våre «Eureka-øyeblikk» etter en del prøving og feiling.

Beretningene er om ting, ting er til å få tanker av, fundere over og forstå. Et nøkkelknippe er for femåringen et interessant studieobjekt. Han forstår raskt at nøklene kan tas av og træs på nøkkelringen, de er forskjellige i form og størrelse og kan derfor kategoriseres på ulike måter. Finnes det lås som passer til nøklene? Han gjør en ny oppdagelse, selv om nøkkelen passer i låsen, er det slett ikke sikkert at låsen går opp, altså er det noe inni låsen som også må utforskes. Jubel da en nøkkel passer mors skrin, skuffelse over at det er fylt med papirer, og stolthet da mor blir glad, han er til nytte og har mestret en oppgave! Nøkkelknippet åpnet bevisstheten til en verden hvor mye er lukket og hvor nøklene ikke er laget av metall, avslutter han sin fortelling. Hans karriere ble innen datamaskiner, og disse, skriver han, likner på lås i den forstand at det kreves en riktig kombinasjon av faktorer for at de skal fungere. Jeg bakte meg inn i vitenskap, skriver en annen som eksperimenterte med ingredienser og steketider. Planetenes geologi er som en bakeoppskrift: riktige ingredienser blandes i riktig mengde og rekkefølge, varmes og avkjøles. Beretningene er mange om hvordan lek med ting som pappkasser, terninger, klokker og hvordan observasjoner av alt fra av veggtepet til postkasser, vakte barns interesse og begeistring for vitenskap.

Felles for historiene er gleden over at oppdagelsen var barnas egen, de fant noe ut på egen hånd heller enn å spørre, de så noe nytt i det velkjente, og de forsto funksjon. Og selv om det de kom frem til kunne være feil, var

henrykkelsen og stoltheten over egne oppdagelser stor. Tingene ble veien til et fagområde, eller som flere studenter sier, fagområdene fant dem ved hjelp av tingene. Beretningene er korte, tankevekkende og morsomme. Boken er omtalt som en liten perle, og den er virkelig en perle å glede seg over.

Berit Rostad

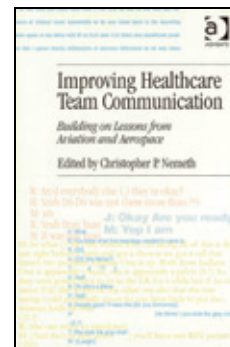
Institutt for samfunnsmedisin
Det medisinske fakultet
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Har helsevesenet noe å lære av luftfarten?

Nemeth CP, red.

Improving healthcare team communication

Building on lessons from aviation and aerospace. 257 s, tab, ill. Hampshire: Ashgate, 2008. Pris GBP 55
ISBN 978-0-7546-7025-4



Behovet for å bedre kommunikasjonen innen helsevesenet er åpenbart på minst to områder. Den ene er kommunikasjonen mellom pasient og lege, noe som har vært på dagsordenen i lengre tid. Norske medisinstudenter har i noe varierende

grad, ved de norske læresteder, undervisning i kliniske kommunikasjonsferdigheter gjennom hele studiet (1), og resultatene fra et nasjonalt forskningsprosjekt, EKKO-prosjektet (Evaluering av klinisk kommunikasjon i medisinstudiet), viser at det er potensial for forbedringer av uteksaminerte studenter og ferdige turnuslegers kommunikasjonsferdigheter (2).

Denne boken handler om det andre, og mist like viktige, området som gjelder kommunikasjon mellom samarbeidende helsepersonell. Innholdet er delt inn i en innledning og fire hoveddeler. I innledningen anføres likheter mellom helsevesenet og luftfarten med henblikk på nødvendigheten av å vurdere alle risikofaktorer for feil/ulykker, inkludert kommunikasjonen mellom aktører i en spesifikk situasjon.

Del I omtaler som avgjørende begrunnelse at det i 1970-årene forekom flere store flyulykker, spesielt i USA. Videre beskrives det hvordan dette førte til en begynnende gransking av kommunikasjonen flybesetningen imellom som mulig medvirkende årsak til disse. Avspilling av taleregistratører viste at i forkant av flere av ulykkene hadde flykapteinen, som suveren sjef om bord, overhørt/bagatellisert advarsler om faremomenter (lav innflyvningshøyde, lite