

ringsfullt, spesielt tatt i betraktning at de områdene som rapporterer, er av dem som har de best fungerende tuberkuloseprogrammene i landet. Også når det gjelder utbredt resistens, er det land i det tidligere Sovjetunionen som gir grunn til bekymring, men også i Japan er det en høy andel med utbredt resistens blant tilfellene med multi-resistens. Fra Sør-Afrika, som hadde det mye omtalte utbruddet av utbredt resistens i Kwazulu-Natal-provinsen for noen år siden, kommer det ikke alarmerende rapporter nå, men datagrunnlaget for forekomst av utbredt resistens i Afrika er generelt svakt.

*Anti-tuberculosis drug resistance in the world* er basert på data fra de enkelte land og regioner, og tuberkuloseprogrammene er for en stor del premissleverandører. Som det sies i innledningen er kvaliteten på bakgrunnsdataene variabel, men likevel er nok dette det beste man kan få på bordet per dato. Den foreliggende rapporten er mer omfattende og sannsynligvis mer pålitelig enn de foregående. Spesielt nyttig finner jeg det meget gode sammendraget fremst i rapporten. Det gjør at man lett kan orientere seg og gå mer i dybden der man finner det interessant.

#### Odd Mørkve

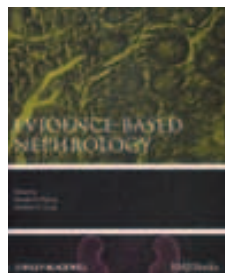
Senter for internasjonal helse  
Universitetet i Bergen

## Kunnskapsbasert nyremedisin – en flott oversikt

Molony DA, Craig JC, red.

### **Evidence-based nephrology**

844 s, tab, ill. Chichester: Wiley-Blackwell, 2009. Pris GBP 140  
ISBN 978-1-4051-3975-5



Dette er først og fremst et oppslagsverk for nyreleger i klinisk praksis. Pediatrisk nefrologi er også dekket.

Umiddelbart gir denne utgivelsen på 844 sider et kjedelig inntrykk, noe

som også gjenspeiles i et litt blast ytre. Den inneholder svært få illustrasjoner, men mange tabeller. Det er gode og omfattende oppsummeringer av studier og gjennomgang av nye behandlingsprinsipper, noe som kan være vanskelig å få oversikt over på egen hånd.

Dette er absolutt ingen lærebok, det er en samling systematiske oversiktsartikler. Kunnskapsbasert behandling med utgangspunkt i randomiserte, kontrollerte studier

når det er tilgjengelig blir diskutert for de viktigste nyresykdommene. I nefrologien er det langt færre randomiserte kliniske studier enn innenfor andre indremedisinske grensespesialiteter fordi det kan være vanskelig å gjennomføre slike. Dette kan skyldes at sykdommene er sjeldne, ofte har varierende alvorlighetsgrad eller klinisk uttrykk, eller fordi behandling må igangsettes raskt for å redde nyrefunksjonen. Det er i tillegg også lagt vekt på observasjonstudier, meta-analyser og epidemiologiske studier når det er relevant. *Evidence-based nephrology* bidrar også til å kartlegge områder hvor kunnskapsgrunnlaget for behandling er sparsomt. Det kan kanskje stimulere til mer forskning.

Den er inndelt i bolker, som epidemiologi (med balansert diskusjon av nytten av å screene på kronisk nyresykdom), årsaker til og behandling av akutt og kronisk nyresvikt, primære og sekundære nyresykdommer, pediatrik nefrologi. Det er omfattende litteraturlister. Innholdsfortegnelsen og indekseringen er tilfredsstillende. I alt 137 forfattere har bidratt.

Det kanskje mest matnyttige for nefrologer er kapitlene om behandling etter immunsuppressive protokoller ved primære glomerulonefritter, et vanskelig felt som er gjenstand for stadig diskusjon. Enkelte av kapitlene (hypertensjon/diabetes) om sekundære nyresykdommer bærer preg av lite nytt, mens omtalen av andre mer sjeldne sekundære tilstander gir meget god oversikt. I motsetning til det som er tilfellet i lærebøker i nefrologi, er nyreerstattende behandling som dialyse viet relativt stor plass, det gjelder både valg av modalitet, kvalitetsmål og komplikasjoner. Det er bra. Likeså er det god summarisk omtale av immunsuppressive protokoller etter nyretransplantasjon både i tidlig og sen fase.

En slik utgivelse stiller tydelige krav til redaktørene om hyppig oppdatering, noe som kan bli vanskelig siden det dreier seg om et verk på papir. Men det er ofte lettere og raskere for klinikeren å slå opp i bok en fremfor å søke i tidsskrifter. Oppdateringer kunne imidlertid gjøres tilgjengelig ved at forlaget på egen webside ga oversikt over de siste tilgjengelige kliniske randomiserte studiene, metaanalyser eller systematiske oversikter. Dette til tross, *Evidence-based nephrology* er en viktig bok som anbefales innkjøpt ved alle nyremedisinske avdelinger.

#### Ingrid Os

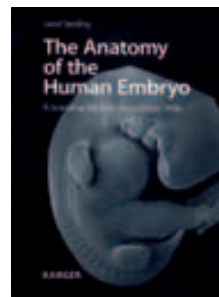
Nyremedisinsk avdeling  
Oslo universitetssykehus, Ullevål

## Menneskets embryologi i elektronmikroskopiske bilder

Steding G.

### **The anatomy of the human embryo**

A scanning electron-microscopic atlas. 516 s, ill. Basel: Karger, 2009. Pris CHF 246  
ISBN 978-3-8055-8361-9



Målgruppen er alle som er interessert i menneskets embryologi og den tidlige utviklingen av organene. Dette er et atlas bestående av over 800 detaljerte elektronmikroskopiske bilder som belyser systematisk utviklingen av embryonale organer og organsystemer.

Alderen til embryoet er basert på antatt befruktningstid og omfatter aldersperioden 4–8 uker, dvs. 6–10 uker basert på siste menstruasjons første dag.

Atlasen er oversiktlig inndelt i seks kapitler etter organsystemer og har til sammen 30 underkapitler. Man kan lett finne frem til bildeserier for ett bestemt organ. Hver bildeserie blir innledet med en kortfattet tekstforklaring på engelsk vedrørende embryologien for det bestemte organet, og noen bilder er ledsaget av forklarende tegninger. Bildeseriene er satt sammen slik at man ser endringer i utviklingen fra tidlige til sene stadier. F.eks. illustrerer 40 bilder nærmest selvforklarende den kompliserte utviklingen av ansiktet fra fire til åtte ukers alder, og leseren får lett innsikt i prosessen hvordan tre folder («medial» og «lateral nasal prominence» og «maxillary eminence») på hver side av ansiktet vokser sammen. Tilsvarende er alle embryologiske organer fotografert i forskjellige stadier fra flere vinkler. Bildene gir et tredimensjonalt inntrykk, noe som gjør det lettere for leseren å få en forståelse av romlige forandringer over tid.

Dette er en utsøkt dokumentasjon av menneskets tidlige utvikling og representerer et viktig bidrag til forståelse av embryologien. Når man først har sett de normale utviklingsprosessene «med egne øyne», forstår man lettere når og hvordan medfødte utviklingsavvik kan oppstå.

Alle som underviser i embryologi og anatomi, slik som f.eks. anatomer, embryologer, biologer og genetikere, bør være interessert i bildeseriene. *The anatomy of the human embryo* kan også være av interesse for klinikere, f.eks. gynekologer, fostermedisinere, pediatere, barnekardiologer og barnekirurger. Sist, men ikke minst vil medisinstudenten ha nytte av bildeseriene