

else for underliggende patofysiologiske mekanismer ved akutt hjertesvikt, spesielt de hemodynamiske forholdene. De fem kapitlene er velstrukturerte, logisk oppbygde og dekker de fleste aspektene ved emnet. Stoffet er nokså spekket med litteraturreferanser og understreker den kunnskapsbaserte tilnærmingen.

Kapittel 1 omhandler patofysiologien ved akutt hjertesvikt. Dette er en noe krevende lesing som forutsetter forhåndskunnskaper om hjertets og kretsløpets funksjon. Vanlige kliniske problemstillinger som f.eks. vurdering av pasientens væske- eller fyllingsstatus er omtalt uten at forfatterne har falt for fristelsen til å tilby enkle løsninger. Kapitlet er det mest omfattende i boken og inneholder en systematisk gjennomgang av de ulike hemodynamiske variablene. Moderne konsepter som diastolisk ventrikulær interaksjon og ventrikuloarteriell kobling er omtalt.

Dernest gis en oversikt over de ulike kliniske manifestasjonsformene ved akutt hjertesvikt. Klinisk vurdering, hemodynamisk kartlegging og monitorering samt prognostiske markører er vektlagt. Videre er den individuelle behandlingen viet mye plass. Klaffefeil som årsak til akutt hjertesvikt forekommer ikke sjelden, og er omtalt som et eget underpunkt. Kardiogent sjokk omhandles som eget emne i et eget kapittel. Dette er den manifestasjonen av akutt hjertesvikt med høyest mortalitet. Marginene ved behandling av kardiogent sjokk er ofte små, og forståelsen for den underliggende hemodynamikken spesielt viktig, siden den kan variere mye avhengig av etiologien.

Akutt høyre hjertesvikt er omtalt i et meget leseverdig kapittel. Lungeemboli, respirasjonssvikt og bakre/høyre hjerteinfarkt er oppført som de vanligste årsakene. Tradisjonelt har vurdering og behandling av høyre hjertesvikt vært noe mer vanskelig enn svikt på venstre side, og forfatterne har lyktes i å oppsummere aktuell kunnskap om emnet. Det siste kapitlet er viet diastolisk hjertesvikt, såkalt hjertesvikt med normal ejeksjonsfraksjon (HFNEF, HFPEF etc). Denne form for hjertesvikt, som rammer rundt halvparten av hjertesviktpopulasjonen, har fått mye oppmerksomhet de senere årene. Pasientene er oftest de eldre og dem med hypertensjon, og forfatterne gir god innsikt i de spesifikke mekanismene ved akutt diastolisk hjertesvikt.

Boken er velstrukturert, med hovedsakelig enkle, men gode illustrasjoner samt hensiktsmessige tabeller. Den utgis som paperback, har god papirkvalitet og akseptabel skriftstørrelse. Stilen er edruelig, men forfatterens engasjement i emnet skimter igjennom. Målgruppen er alle leger, både yngre og erfarne, som behandler pasienter med hjertesvikt. Også for spesialistkandidater i kardiologi, indremedisin og anestesi er den aktuell, men for medisinstudenter er verdien noe begrenset.

Alt i alt er det et grundig gjennomarbeidet, oppdatert og kunnskapsbasert verk som vil passe for de fleste medisinske og kardiologiske avdelinger, overvåkings- og intensivavdelinger samt hjertesviktpoliklinikker.

Thomas von Lueder
Hjertemedisinsk avdeling
Oslo universitetssykehus, Aker

Så mye elendighet?

Sandborg K.

På helse løs!

Godthaabs historie gjennom 90 år. 158 s, ill.
Bekkestua: Godthaab Helse og Rehabilitering, 2009. Pris NOK 200
ISBN 978-82-9982-020-2



Dette er en historisk kavalkade over vårt første rekonvalesent-hjem, Godthaab i Bærum. I en tid uten det sosiale hjelpeapparatet som i dag følger etter et langvarig sykehusopphold, var rekonvalesent-

hjem noe nytt, også for dem som var utslitt etter et liv med hardt, usunt arbeid. Man skulle hvile seg frem til god helse. I dag skjer det gjennom opptrening og rehabilitering.

De første sidene gir leseren et positivt og interessant innblikk i hvordan en enkelt-person, initiativtakeren Anna Holck fra Hamar (dog ikke i slekt med undertegnede), satte sin idé ut i livet gjennom oppslag i pressen i september 1918. Gjennom en innbydelse til til å opprette et «rekonvalesent-hjem med hjelpefond», greide hun med tiden å samle inn ca. 1 million kroner – et kolossalt beløp på den tiden. Tomt ble kjøpt i Bærum, bygget ble oppført i armert betong – det første i Norge – og innviet 29. mars 1925. Hjemmet var likevel ikke for enhver, men for «den dannede klasse» fra begynnelsen av.

Dermed tar også det positive slutt. Resten av boken er elendighet på elendighet: personalkonflikter, oppsigelser, forfyllede vaktmestere, salg av tomter for å unngå konkurs etc. Kapitlenes overskrifter er da også talende: Gründeren trekker seg, En Uriaspost, Konstant pengemangel, Stadig motbør, På vei utfor stupet! osv. osv.

Tittelen skal tilsynelatende tolkes bokstavelig! Ett enkelt kapittel gir håp: En rosa periode. Men nei, det gjelder enda en personalkonflikt, denne gang om styreren som utfoldet seg innen malerkunsten: «Mange vegger ble i hennes periode fra 1987 til

1990 malt rosa og pyntet med innrammede verselinjer fra bibelen.»

Noen lyspunkter er det nok, men de forsvinner liksom i alt det negative. Forfatteren, som er «vokst opp» i Godthaabs administrasjon gjennom både mor og mormor, har hatt nok materiale å ta av.

Verre er det likevel at de personer konflikten gjelder, er omtalt med fullt navn. I så måte går boken ukebladet Se og Hør en høy gang. Jeg synes ikke det hører hjemme i en trykksak som åpenbart er ment for offentligheten. Innbindingen, som har fått utseende av en gammel protokoll til internt bruk, er kanskje tilsikt.

Tross det store arbeidet som åpenbart er nedlagt og bokens rikholdige illustrasjonsmateriale, oppfatter jeg den som lite interessant for allmennheten. I bunn og grunn er det ingen reklame for Godthaab heller.

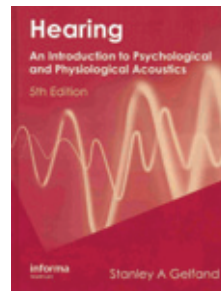
Per Holck
Anatomisk avdeling
Institutt for medisinske basalfag
Universitetet i Oslo

Det du bør vite om hørsel

Gelfand SA.

Hearing

An introduction to psychological and physiological acoustics. 5. utg. 311 s, tab, ill.
London: Informa Healthcare, 2009. Pris GBP 95
ISBN 978-1-4200-8865-6



Gelfands bok om hørsel foreligger nå i 5. utgave. Første utgave kom i 1981. Den er ment som en introduksjon til hørselsvitenskapene for studenter som ønsker å sette seg inn i hørselens

fysiologi og psykologi på et akademisk nivå, bl.a. som grunnlag for doktorgradsarbeider. Samtidig kan erfarne lesere få en oversikt og repetisjon over emnet. Det er ikke en lærebok i klinisk audiologi, men mye av stoffet er viktig å kjenne til for å kunne behandle pasienter med hørselsproblemer på en god måte.

Verket er delt i to omtrent like store deler. Første halvdel har innledende kapitler om lydlære og ørets og de sentrale hørselsbaners anatomi. Deretter følger kapitler om den mekaniske overføringen av lyd i øret, cochleas funksjon, fulgt av elektrofysiologiske undersøkelser av de sentale hørselsbaner fra hjernestammen til hjernebarken. Andre halvdel innledes med et kapittel om psykoakustiske metoder og teori for deteksjon av signaler. Dernest gis en omtale av hørselens følsomhet, fulgt av maskering,

hørestyrkefunksjonen, oppfattelse av tonehøyde, binaural og romlig hørsel. Taleproduksjon og talepersepsjon omhandles til sist.

Teksten er velskrevet og dekker temaene. Forfatteren har lyktes med å gi en sammenfattende forståelse av studier som grenser til hverandre. Han har vært dyktig til å bruke forståelige bilder som letter tilegnelsen av stoffet, og han gir nyttige henvisninger til klinisk praksis. Noen ganger blir teksten kortfattet, men meget omfattende bruk av referanser gjør at leseren kan finne utfyllende informasjon. Referansene er oppdatert inntil 2009, men en stor del av dem er av relativt gammel dato. Et register med ca. 1 900 forfattere gir boken karakter av å være et referanseverk. Illustrasjonene er i hovedsak reproduksjoner og omarbeidinger fra siterte originalarbeider. En del av reproduksjonene er av mindre god kvalitet. Emneregistret er omfattende og godt.

Dette er et godt bidrag til forståelsen av hvordan lyd blir til hørsel. Videre gis et innblikk i hvor sammensatt hørselen er som sans. Denne kunnskapsoppsummeringen bør være det teoretiske grunnlaget for hørselsrelatert virksomhet også i Norge.

Hans H. Elverland

Øre-nese-halsseksjonen
Nordlandssykehuset Lofoten
Leknes

Obligatorisk oppslagsverk for kirurger

Athanasiou T, Debas H, Darzi A, red.

Key topics in surgical research and methodology

1 019 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2010.

Pris EUR 214

ISBN 978-3-540-71914-4



Denne boken presenterer et kjernepensum innen kirurgisk forskning og metode. Innhold og format er først og fremst tilpasset kirurgiske kandidater og stipendiater, men passer også godt til etablerte forskere

og kirurger som «kun» vil drive med klinisk arbeid. Jeg kjenner bare til én eneste bok som likner (1), og denne har dog et mer ren-dyrket fokus på forskning.

Ved første øyekast kan man få inntrykk av at den utelukkende handler om forskning per se, men den har et videre perspektiv enn som så. Hovedinnholdet er absolutt rettet mot forskning og akademika, men i tillegg

er temaer som «mentoring», «leadership» og «administration» i akademisk kirurgi tatt med. Den inneholder flere introduksjonskapitler til statistikk, studiedesign og metoder. Enkle oversikter som «How to read a paper», «How to write a paper» og «How to evaluate the quality of the published literature», er like nyttige for klinikerne som forskeren.

Boken består av 74 kapitler. De første 36 omtaler ulike aspekter ved kirurgisk forskning. Her er det en gjennomgang av historikk, etikk, studiedesign, ulike akademiske aspekter innen kirurgisk utdanning, undervisning og evaluering – inkludert måling av stress (hos kirurgen), pasientaspekter (sikkerhet, tilfredshet), helseøkonomiske og sosialmedisinske målfaktorer (tilgjengelighet, økonomi, volum og kvalitet), og aspekter ved beslutningsanalyse. Bakgrunn for ulike metodiske tilnærminger beskrives, fra bruk av Bayes teori til systematiske oversikter og metaanalyser. Kjernekompetenskap for både dyreforsk og klinisk forskning omtales. I egne kapitler beskriver forfatterne basisbruk av IT-teknologi og presentasjon av grafer og figurer. I kapitlene 36–61 står det om forskjellige «how to»-tilnærminger med henblikk på stipendsøknader, presentasjoner og foredrag, artikkel-skriving, organisering av møter og kongresser, strukturering av en avdeling, samt et utdanningsprogram for kirurgi, og enkelte ledelsesaspekter. De fleste omtalte temaene er allmenngyldige, selv om noen (slik som prosesser ved stipendsøknad og -tildeling) blir noe særegne for Storbritannia og USA.

Flere av kapitlene er så sentrale i kirurgisk tenkning og forståelse at de bør leses av dem som ønsker å lede kirurgiske enheter, om ikke fra et forskerperspektiv, men fra et rent administrasjons- og ledelsesperspektiv.

I kapittel 62–72 omtales «Current trends and recent innovations» i ulike kirurgiske (gren-)spesialiteter, mens boken avsluttes med to kapitler om molekylærbiologiske aspekter. Som en liten kritikk havner disse to kapitlene litt for seg selv og kunne vært plassert på et annet sted.

Boken er rikt illustrert med fargefigurer og illustrasjoner med gjennomgående høy kvalitet og leservennlighet. Et par blunders er gjort, og de må sannsynlig tillegges trykkeriet; noen av figurene har så lav oppløsning at de fremstår som «grumsete».

Kapitlene er i gjennomsnitt relativt kortfattede, lettskrevne og tilgjengelige. Noe overlapp forekommer, men sjenerer ikke. Boken er perfekt for forskere og kirurger som vil ha et samlet oppslagsverk innen kirurgisk metode og akademika. Enkeltkapitler kan leses for seg selv, og man bør supplere med annen litteratur der man ønsker spesifikk fordypning (som statistikk, enkeltmetoder og emnefordypning). Den bør være tilgjengelig på samtlige kirurgiske avde-

linger og sykehusbibliotek, og egner seg for kirurger i alle aldersgrupper.

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Litteratur

1. Souba W, Wilmore DW, red. Surgical research. San Diego, CA: Academic Press, 2001.

Unødvendig om medisinerester i mat

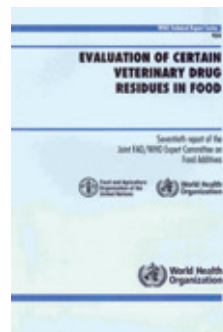
Verdens helseorganisasjon

Evaluation of certain veterinary drug residues in food

Seventieth report of the joint FAO/WHO expert committee on food additives. 134 s, tab.

Genève: WHO, 2009. Pris CHF 25

ISBN 978-92-4-120954-0



Målgruppen for denne rapporten er personell som arbeider med risikovurdering og kontroll av substanser som utilsiktet forekommer i mat. Helsepersonell og lekfolk kan også ha nytte av å bli informert om at dyreprodukter

kan inneholde rester antibiotika, hormoner og parasittmidler og hvordan eksperter avgjør hvilke helserisikoer dette innebærer for konsumentene. Her presenteres arbeidet til en kommisjon sammensatt av representanter fra FNs komité for mat og landbruk og Verdens helseorganisasjon med oppgave å vurdere helserisikoer forbundet med veterinære medisinerester i mat.

Rapporten består av en generell del, som beskriver en ny metode for å vurdere disse helserisikoene, og en spesiell del, hvor metoden brukes til å vurdere risikoen i forbindelse med spesifikke medikamenter. Systematikken er ikke god, og det er vanskelig å se sammenhengen mellom generell og spesifikk informasjon. Metoden, som kalles «hypothesis-driven decision tree approach for the safety evaluation of residues of veterinary drugs», er ikke bra beskrevet. Det er vanskelig å skille den fra klassisk fremgangsmåte for å risikovurdere fremmedstoffer i mat. På hvilken måte den gir økt fleksibilitet, slik forfatterne hevder at den gjør, kommer heller ikke klart frem i rapporten.

Det at det er en rekke forkortelser som ikke er definert, indikerer at målgruppen er personer som er kjent med temaet. For dem som ønsker å vite hvordan risikovurdering av fremmedstoffer i mat foregår, kan det