

Grunnleggende om kirurgisk intensivmedisin

O'Donnell JM, Nacul FE, red.

Surgical intensive care medicine

2. utg. 722 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2010.

Pris EUR 150

ISBN 978-0-387-77892-1



Hovedmålgruppen er medisinstudenter, assistentleger og utdanningskandidater i intensivmedisin, men redaktørene antyder at boken også vil egne seg for klinikere som ikke daglig eller fast er involvert i behandlingen av

kritisk syke pasienter. Fra førsteutgaven er de fleste kapitlene revidert, og enkelte temaer er tilkommet innen områder som «obese patients», «pancreas transplant patients», «high risk surgical patients», «alcohol withdrawal syndrome» og temaer innen etikk og «end of life issues». Forfatterne er hentet fra et vidt geografisk spenn, inkludert Europa.

Boken er delt inn i 11 deler på til sammen 60 kapitler. Disse representerer både generelle temaer (som resusciteringsprinsipper, sjokk, syre-base-balanse, og farmakologiske prinsipper) og dels spesielle problemer (som behandling av hodeskader, rabdomyolyse eller postoperative hensyn og tiltak for ulike kirurgiske fagområder) med hovedfokus på kirurgiske pasienter og postoperative komplikasjoner i ulike organsystem.

Kapitlene er ganske kortfattede, men informative, dels godt illustrert og dekker sentrale temaer. Hovedvekten er på etablerte og generelt aksepterte behandlingsprinsipper og sykdomsforståelse uten å gå for mye i dybden – slik sett passer nok boken ypperlig for dem under utdanning, eller klinikere som har en del befattning med intensivpasienter. Fra et utdanningsperspektiv i generell kirurgi oppleves den som nyttig og relativt lettlest. Det samlede fokuset på kirurgiske problemstillinger oppfattes som informativt, men er noe kortfattet enkelte steder. Innen gastroenterologi er f.eks. kun gastrointestinal blødning og akutt pankreatitt omtalt. Kapitlet om intra-abdominal sepsis beskriver i hovedsak mekanismer rundt systemisk inflammatorisk responsyndrom (SIRS) uten å omtale spesifikke kliniske problemstillinger. Man kunne med fordel også ha dekket bl.a. perforasjoner av hulorgan (ulcus perforans, perforert divertikulitt, anastomoselekkasjer etc.) på disse områdene, men de omtales ikke. At «trauma» omtales på magre ni sider, inkludert referanser og illustrasjoner,

på samtlige organområder gjenspeiler at det er oversikt, og ikke dybde, som er hovedfokus.

Fra et kirurgisk ståsted, hvor man sporadisk har befattning med ulike kirurgisk kritisk syke pasienter med ulik organsvikt eller tilleggs lidelse, oppleves boken nyttig både som introduksjon, oppslag og for å lese seg opp på ulike tema. Den er kanskje for detaljert for medisinstudenter og muligens for grunn og kortfattet for utdanningskandidater i intensivmedisin for spesifikke problemstillinger. Hovedinntrykket er likevel at dette er en velskrevet bok som egner seg for en bred lezerskare som ønsker kunnskap om generelle prinsipper eller tilnærminger til kirurgiske pasienter med kritisk sykdom.

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Anatomisk eksamenshjelp

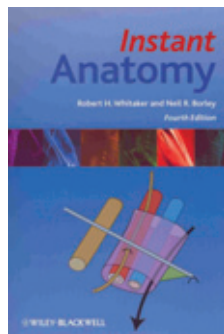
Whitaker RH, Borley NR.

Instant anatomy

4. utg. 256 s, ill. Chichester: Wiley-Blackwell,

2010. Pris GBP 20

ISBN 978-1-4051-9961-2



Anatomi kan være et vanskelig fag, med mange navn og baner og åpninger og avgrensninger og... ja, gudene må vite hva en stakkars medisinstudent skal være nødt til å huske. Men i tillegg til de vanlige lærebøkene

finnes det heldigvis enklere hjelpemidler i form av skjematisk og tabellarisk oppslagsverk hvor man i en fei finner løsningen på de fleste topografiske problemer. Slike hjelpemidler er ikke av ny dato, og undertegnede har ennå et slikt minne fra sin egen, fjerne studietid stående i bokhyllen (1).

En noe nyere versjon av et slikt hjelpemiddel er *Instant anatomy*, som kom i sin første utgave allerede i 1994 (2). Forfatterne er engelske anatomer med bakgrunn innen henholdsvis kirurgi og urologi.

Denne fjerde utgaven er på samme måte som førsteutgaven inndelt i kapitler som omhandler henholdsvis arterier, vener, lymfebaner, det autonome nervesystemet, hjer-nenerver, perifere nerver og dessuten dermatomer og hudinnervasjon, i tillegg til muskler, ledd, tidspunkt for ossifisering og de forskjellige foramina, både hva de heter og hva som går gjennom dem. I teksten tar man også for seg posisjonering av organer

i forhold til de enkelte virvelnivåene, gjellbuenes innhold samt forskjellige gjenfinningstips vedrørende overflateanatomien. Kapitlene er farget forskjellig helt ut til kanten av bladet, slik at man som leser lett kan slå opp på det stedet man ønsker.

Nomenklaturen er imidlertid en underlig blanding av konservativ latin og den «latinen» som brukes i engelskspråklige land, kanskje mest av det siste, f.eks. «otic ganglion» i stedet for «ganglion oticum». Mange vil kanskje synes at akkurat dét er uvesentlig, men personlig mener jeg at dette reduserer kvaliteten en smule, og at man hos oss bør foretrekke – og beherske – den europeiske latinformen.

Selvsagt kan en slik fremstilling ikke likestilles med en lærebok, og det er da heller ikke meningen. Men som «huskelapp» før eksamen og ved utallige senere anledninger i den fremtidige praksisen vil en slik oversikt over kroppens mange detaljer være nyttig.

Boken er i paperback-utgave og har lett forståelige og oversiktlige, kolorerte tegninger som illustrasjoner. Jeg anbefaler den for de aller fleste innen den medisinske profesjonen.

Per Holck

Anatomisk avdeling
Institutt for medisinske basalfag
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Weber EMW. Schemata der Leitungsbahnen des Menschen. 4. Auflage. München: JF. Lehmanns Verlag, u.å.
2. Whitaker RH, Borley NR. Instant anatomy. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1994.

Kort og godt om antibiotika

Amyes SG.

Antibacterial chemotherapy

Theory, problems, and practice. 92 s, tab, ill.

Oxford: Oxford University Press, 2010.

Pris GBP 6

ISBN 978-0-19-958136-8



Boken er på 75 sider i lite format (A5) og omhandler teori om og problemer ved antibiotika, og hvordan man bør anvende disse fornuftig. Under trosselen om at antibiotika kan bli virkningsløse medikamenter pga. resistens, formidler forfatteren kort-

fattet og i logisk rekkefølge prinsipper for rasjonell antibiotikabruk.

I første kapittel handler det om generelle prinsipper for antibiotikabehandling, herunder problemene ved peroral versus intravenøs behandling, lengde av behandling og bredspektrede kontra smalspektrede antibiotika. Etter en gjennomgang av virkningsmekanismer kommer et avsnitt om farmakokinetiske prinsipper for behandling. I dette avsnittet er det flere nyttige illustrasjoner.

Forfatteren går på en enkel måte gjennom resistenstesting og resistensmekanismer. Det er et bra kapittel om multiresistente bakterier som meticillinresistente stafylokokker (MRSA), gramnegative bakterier med utvidet betalaktamaseproduksjon (ESBL), vankomycinresistente enterokokker (VRE), penicillinresistente pneumokokker (PRSP) og karbapenemresistente gramnegative staver (KPC). Dette er forkortelser som vi dessverre også må lære ettersom forekomsten av multiresistente bakterier i Norge har økt betraktelig de siste årene. Amyes avslutter med anbefalinger om hvordan man kan bruke antibiotika på en fornuftig måte for å forhindre/utsette resistensutvikling. Disse skiller seg ikke nevneverdig fra det som man anbefaler i flere norske, lokale antibiotikahåndbøker. Forfatteren kommer ikke med konkrete retningslinjer for hvordan man behandler spesifikke infeksjoner.

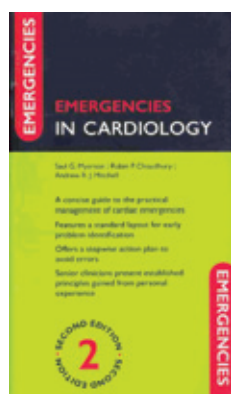
På en kortfattet måte får man en god forståelse av hvorfor man bør bruke antibiotika med forstand, og boken kan bidra til en bedre forståelse av antibiotikabehandling. Den støtter opp om den skandinaviske antibiotikatradisjonen.

Dag Berild

Avdeling for fordøyelsessykdommer og infeksjonsmedisin
Oslo universitetssykehus, Aker

Kortfattet og godt om akuttkardiologi

Myerson SG, Choudhury RP, Mitchell AR, red.
Emergencies in cardiology
2. utg. 456 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009. Pris GBP 22
ISBN 978-0-19-955438-6



Denne utgivelsen inngår i en serie fra Oxford University Press som omhandler «Emergencies» i ulike medisinske fagfelt. Formatet er egnet for lommen, den er innbundet i plast og har en innholdsfortegnelse som gjør det lett å finne frem. Det er tre

hovedavsnitt. Første avsnitt består av fem symptomorienterte kapitler. Stikkordsmessig beskriver man hvordan pasienter med sirkulasjonskollaps, brystmerter, dyspné, synkope og palpitasjoner skal vurderes. Disse kapitlene har størst nytte som huskelister som kan redusere risikoen for å glemme viktige differensialdiagnoser. Det neste avsnittet utgjør hoveddelen og består av 16 kapitler hvor spesifikke tilstander som akutt koronarsyndrom, akutt hjertesvikt, arytmier og andre emner omtales. Kardiologiske problemer under svangerskap og i forbindelse med kirurgiske inngrep har egne kapitler, det samme gjelder akutte tilstander ved medfødte hjertefeil.

Forfatterne lykkes i å komme med mye relevant informasjon på relativt få sider. Bruk av stikkord, oversiktige tabeller og en del enkle, men gode illustrasjoner gjør stoffet lett tilgjengelig, samtidig som det er utfyllende. Man omtaler symptomer, kliniske funn, diagnostiske og behandlingsmessige tiltak. Behandlingen beskriver man detaljert med angivelse av medikamentvalg og dosering. De anbefalingene som forfatterne gir, samsvarer stort sett med norske behandlingstradisjoner, men noen unntak finnes. Det er f.eks. ikke fullt samsvar mellom bokens og den gjeldende norske algoritme for hjerte-lunge-redning. På et annet sted anfører man at pasienter med gjennomgått hjerteinfarkt ikke kan kjøre bil den første måneden.

I det siste avsnittet beskriver man kortfattet en del praktiske prosedyrer som er relevante i akutt kardiologi (sentral venepunksjon, Swan-Ganz-kateter, temporær pacemaker, arteriekrans, perikardtapping, aortaballongpumpe). I siste avsnitt er det også en samling av typiske EKG-eksempler fra flere tilstander. Kvaliteten på EKG-eksemplene er noe varierende.

I serien av ulike oppslagsmuligheter, både i bokform og på nett, fremstår denne boken som et godt alternativ. Den vil ha størst nytte for den litt ferske primærvakten på en medisinsk avdeling hvor akutt kardiologi utgjør en stor del av de vaktmessige utfordringene. Den medisinske bakvakten som ikke har kardiologi som sitt primære felt, vil også finne den anvendelig. Deler vil også være hensiktsmessige for hjertespesialisten når det er behov for en rask repetisjon og oversikt over mindre vanlig forekommende tilstander.

Rune Wiseth

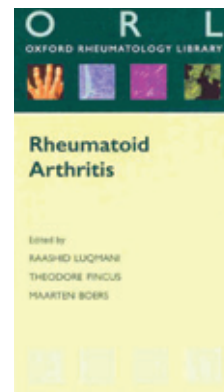
Klinikk for hjertemedisin
St. Olavs hospital

En liten tungveker

Luqmani R, Pincus T, Boers M, red.

Rheumatoid arthritis

168 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 6
ISBN 978-0-19-955675-5



En liten bok kan inneholde mye nyttig informasjon. I Oxford universitetsbiblioteksserie er det tidligere utgitt en rekke pocketbøker innen forskjellige fagfelt og flere innen revmatologi. Nå har en trio verdenskjente revmatologer greid å formidle mye oppdatert fagstoff om revmatoid artritt på få sider.

Målgruppen er revmatologer og spesialistkandidater i revmatologi som raskt kan slå opp emner innen revmatoid artritt. Kapitlene er oversiktlig strukturert med god balanse mellom tekst, tabeller og illustrasjoner. Teksten er saklig uten overflødige ekskursjoner, men forfatterne formidler også tydelig hva de selv mener. De er selv sentrale i forskningen om revmatoid artritt.

Forfatterne forsøker å gi en oversikt over dagens forståelse av revmatoid artritt med hensyn til patogenese, sykdomsmekanismer, kliniske fenomener og undersøkelser. Behandlingsmuligheter får naturligvis mye plass, og oversikten over biologiske medikamenter og deres virkningsmekanismer er godt forklart.

Noen bevis for den utmerkede aktualiteten er at forfatterne fremlegger hvordan genetik er i ferd med å gjøre sitt inntog også i revmatologien, og man gir en oversikt over kandidatgener som kan knyttes til sykdomsgenesen og risikoen for revmatoid artritt. Andre viktige områder, som evaluering av sykdomsrespons og hjerte- og karmanifestasjoner, er presentert på en oppdatert måte.

Om jeg skulle ønske meg noe, så måtte det være litt mer utfyllende drøfting av bildiagnostikkens forskjellige modaliteter og dens muligheter i diagnosen og evalueringen av behandlingsresponsen. Men alt i alt dekker denne lille boken mer enn man kunne ønske seg – størrelsen tatt i betraktning.

Till Uhlig

Revmatologisk avdeling
Diakonhjemmet Sykehus
Oslo