

og boken har et høyt vitenskapelig nivå. Den er i tillegg oversiktlig og aktuell (referanser til og med 2009). Det er noe overlapping i innhold mellom kapitlene, noe som er vanlig når det er mange ulike forfattere. Illustrasjonene er stort sett gode, med unntak av pasientillustrasjonene, som til dels er av dårlig kvalitet. Dette trekker helhetsinntrykket litt ned, men redaktørene lykkes svært godt med sin hensikt. Jeg anbefaler boken til alle som ønsker å fordype seg i andrologifaget.

Johan Svartberg

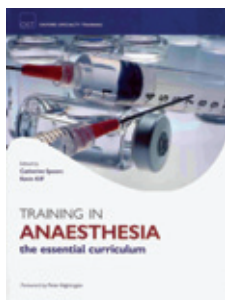
Endokrinologisk seksjon
Medisinsk klinikk
Universitetssykehuset Nord-Norge

Anestesifaget oppsummert

Catherine Spoons, Kevin Kiff, red.

Training in anaesthesia

the essential curriculum. 621 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 50 ISBN 978-0-19-922726-6



Undertittelen er på mange måter en god beskrivelse av denne boken. Den vil være en omfattende og god lærebok for nybegynneren, og den er avansert nok til å utgjøre en god oppsummering

også for den mer erfarne anestesilegen.

Oppbygningen er meget systematisk, og til tross for at boken er innholdsrik er den derfor enkel og forståelig å finne frem i. De 25 kapitlene dekker hovedområdene innenfor faget, og hvert kapittel er inndelt i emner som passende kan dekkes på to sider. Disse emnesidene er igjen arrangert slik at når boken ligger oppslått, er teksten typisk på venstre side og illustrasjonene på høyre side, noe som er oversiktlig og bra. Det er rikelig med illustrasjoner og tabeller, hvilket gjør det til dels teoritunge stoffet lettere tilgjengelig.

Innledningsvis er det fem generelle kapitler om gjennomføring av anestesi. Deretter følger hoveddelen, som utgjør en gjennomgang av organsystemene med hovedvekt på anatomiske og fysiologiske/patofysiologiske forhold av særlig betydning for anestesi. Etter dette, mot slutten, er det egne kapitler om anestesi til barn, eldre og gravide. Deretter følger to kapitler om intensivmedisin og traumatologi, et kapittel om statistikk for anestesileger og til slutt en gjennomgang av anestesilogiske komplikasjoner.

Den største svakheten, for norske anestesiloger, er nok at forfatterne i all hovedsak

setter søkelyset på anestesi. De tre gjenværende søylene, intensivmedisin, akuttmedisin og smertemedisin, er ikke dekket med tilnærmedesvis samme detaljeringsgrad. Norske anestesiloger vil derfor ha behov for andre bøker innenfor disse delene av faget. Men altså, i sum, synes jeg det er en meget god bok som mange vil kunne ha nytte av; som første lærebok, til repetisjon eller som oppslagsverk.

En liten note til slutt: Forfatterne er til tider ganske detaljert i sine beskrivelser av metoder, forslag til utredninger, håndtering av komplikasjoner etc. Etter en gangs gjennomlesning fant jeg intet som åpenbart skiller seg fra hvordan ting håndteres i Norge, men det er like åpenbart at forskjeller vil finnes; de finner man jo også mellom sykehus i Norge. Om dette detaljnivået er en styrke eller svakhet, overlater jeg til leseren å vurdere; det vil blant annet avhenge av lokale forhold.

Per Meinich

Anestesiavdelingen
Akershus universitetssykehus

Grundig om dødfødsler

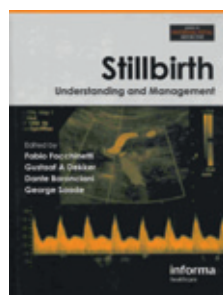
Fabio Facchinetti, Gustaaf A. Dekker, Dante Baronciani et al, red.

Stillbirth

Understanding and management. 136 s, tab, ill. London: Informa Healthcare, 2010.

Pris GBP 125

ISBN 978-0-4154-7390-3



Denne boken inngår i en etablert serie innen maternell og føtal medisin som utgis i samarbeid med tidskriftet *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*.

Denne er en omfattende gjennomgang av emnet dødfødsler, både når det gjelder dokumentert kunnskap og klinisk håndtering. Den vil være svært nyttig for klinikere og forskere innen obstetrikk, neonatologi og patologi. Det mest besnærende er den parallelle presentasjonen av emnene slik de kan oppleves i så vel industrialiserte land som i utviklingsland. Det gjør den ekstra verdifull for alle som jobber med interaksjonal helse.

Det er i alt 24 bidragsytere og fire redaktører. De 13 kapitlene er gruppert i fire seksjoner: Bakgrunn, Klinikk, Årsaksforståelse og Håndtering. Det første kapitlet, Definition and epidemiology of stillbirth, er spesielt grundig og detaljert, men krever at leseren er konsentrert. Det er helt avgjø-

rende siden hensikten er å introdusere sentrale begreper rundt dødfødslenes epidemiologi. Tallmaterialet gir en god forståelse av hvordan definisjoner, datainnsamling og statistikk påvirker kunnskap og styrer forebyggende tiltak.

I de følgende kapitlene belyser forfatterne dødfødsel i forhold til livsstilsrelaterte risikofaktorer, maternelle sykdommer, obstetriske forhold, prediksjon og forebygging. Det blir gjort rede for problemet med utgangspunkt i klinisk diagnostikk og undersøkelse, supplert med patologiske undersøkelser. Bokens betydning ser man også ved de grundige og gode kapitlene om sykehusets håndtering, rådgivning og oppfølging av par som opplever dødfødsel. Deretter følger kapittel om perinatal klinisk «audit» og klassifisering av dødfødte. På slutten er det en praktisk veiledning i håndtering av dødfødsel.

Den doble vinklingen mot i- og u-land som går som en rød tråd gjennom hele boken, gjør den fascinerende og tiltalende. Kapitlene kan leses separat, og det er i liten grad overlapp mellom dem. I den grad det forekommer, belyser man problemstillingen med stadig ny informasjon. Det er mye faktaopplysninger til å være rundt 130 sider. Samtidig trekker forfatterne klare konklusjoner som fester seg som ny kunnskap. Det gjelder f.eks. at i utviklingsland vil man ikke kunne forvente at en generell forbedring i helse og omsorg vil påvirke forekomsten av dødfødsler. Derimot vil spesifikke tiltak som forebygging av infeksjoner, identifisering av preeklampsi og bedre fødsels- og barselsfasiliteter gi gevinst. Viten om at 30–50 % av fosterdød i utviklingsland skjer under fødselen gjør et sterkt inntrykk på en norsk obstetriker.

En rekke tilstander behandler man grundig og detaljert, og samtidig får leseren tydelig tak i den underliggende erkjennelsen av at intrauterin veksthemming er den største enkeltfaktoren som er forbundet med fosterdød (43 %). Man understreker betydningen og nødvendigheten av grundige patologiske undersøkelser, og at dette inkluderer placenta, fosterhinnene og navlesnoren. Andre gode momenter er når man påpeker forskjellen mellom risikofaktorer og kausale årsaker. Dette utdyper forfatterne spesielt godt i forhold til håndteringen av parene som har mistet sitt kommende barn.

Det er rikelig med figurer som, tross noen skjønnhetsfeil, supplerer og utfyller teksten. Hvert kapittel har en rekke referanser som letter lesningen. Det er inspirerende å få tilført denne omfattende faktakunnskapen. Uansett hvor viktig temaet er, har det lett for å bli underkjent. Spennet i emnene og presentasjonen gjør boken til en tankevekker.

Jeg synes at det følgende sitatet egner seg som avslutning: «The ultimate goal in studying stillbirth epidemiology is prevention. The vast majority of stillbirths are not