

rende og borger for at dette gjelder også denne publikasjonen.

Målgruppen er først og fremst utviklingsland og andre land som ennå ikke har etablert en fullverdig transfusjonstjeneste. Skribentene henvender seg til alle som er involvert i oppbygging og drift av transfusjonstjenesten, fra helsepolitikere via administratører til personell i blodbanker og mikrobiologiske laboratorier. Man gjennomgår prinsipper for utvikling av nasjonale programmer for vern mot smitte ved transfusjon, prinsipper for testanalyser, hvilke infeksjoner som alltid bør undersøkes, og hvilke som kan overlates til lokal avgjørelse, anbefalinger om karantenebestemmelser, administrasjon av blodgiverkorps og prinsipper for kvalitetssikring av testsystemene.

Forfatterne konsentrerer seg om testsystemer for infeksjonssykdommer og deres anvendelse i transfusjonstjenesten. De gir ikke en fullstendig oversikt over tiltak for smitteprofylakse. En slik oversikt ville ha krevd en langt mer omfangsrik publikasjon. Imidlertid fremhever man, meget prisverdig, betydningen av å basere all transfusjonstjeneste på frivillige, ubetalte blodgivere, og betydningen av at klinisk bruk av blod skjer på mest mulig rasjonelt grunnlag.

Transfusjonstjenesten i Norge oppfyller i stor grad anbefalingene i boken ved at vi følger EUs bloddirektiv, nedfelt i blodforskriften. Men Norge blir utfordret, bl.a. på at vi baserer oss på betalte blodgivere for å dekke vårt forbruk av plasmaprodukter, at vi ikke tester for syfilis annet enn ved nyregistrering av blodgivere, og at det er langt frem til vår transfusjonspraksis kan sies å ha tilfredsstillende rasjonell basis. Forfatterne understreker at en 100% infeksjonssikret transfusjonstjeneste er og blir en illusjon. Det er viktig at man gjør dette klart for våre helsepolitikere.

Denne utgivelsen vil være nyttig for kolleger som engasjerer seg i å utvikle transfusjonstjeneste i de primære målgruppelandene. Den vil også være en viktig referanse for arbeidet med smitteprofylakse i norsk transfusjonstjeneste. Boken må finnes hos sentrale helsemyndigheter, ved alle blodbanker med spesialist i immunologi og transfusjonsmedisin og ved mikrobiologiske avdelinger som utfører smittetesting av blodgivere.

Hans Erik Heier

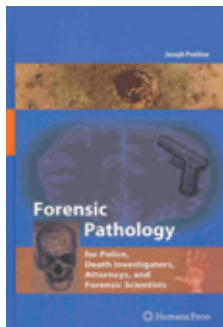
Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin med Blodbanken i Oslo
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Rettsmedisin for ikke-medisinere

Joseph Prahlow

Forensic pathology for police, death investigators, attorneys, and forensic scientists

632 s, tab, ill. Secaucus, NJ: Humana Press, 2010. Pris USD 199
ISBN 978-1-58829-975-8



Rettsmedisin befinner seg i grenselandet mellom biomedisin og jus eller politifag. Det må fra begge sider være et visst overlapp av kunnskap; de medisinske sakkyndige må forstå hvordan politi og

rettsvesen fungerer, og politifolk og jurister må på samme måte vite litt om hvordan rettsmedisinere utøver sitt yrke. Denne boken skal være en innføring i rettspatologi for ikke-medisinere. Dessverre synes jeg ikke den er helt vellykket.

Boken er tredelt: Først er det en introduksjon til rettsmedisin som fag, i tillegg til en innføring i anatomi og fysiologi. Den neste hoveddelen er om arbeidsmåter og oppgaver i rettspatologi (sakkyndig likundersøkelse, identifisering og dødstidspunktsbestemmelse). Den tredje delen, som utgjør omtrent to tredeler, er en systematisk gjennomgang av de ulike gruppene av dødsårsaker (naturlig død, stump vold, skuddskader osv.). Denne delen avslutter man med et ganske pussig «Diverse»-kapittel med de emnene som ikke passer inn andre steder, alfabetisk ordnet: aircraft crashes, allergic reactions, animal attacks osv.

Forfatteren forsøker å være systematisk og pedagogisk; hvert kapittel starter med et kort sammendrag og noen stikkord og avsluttes med henvisning til aktuelle bilder på medfølgende CD-ROM og et utvalg referanser, som stort sett er relevante og oppdaterte. Illustrasjonene er i svart-hvitt, mørke og med dårlig kontrast. Ikke alle bildene er like informative. CD-ROM-en med fargebilder er ikke helt komplett, men alle bildene kan også lastes ned fra forlagets nettsider. Det er overraskende at bildematerialet ikke er bedre gjennomarbeidet; noen av bildene er så små at detaljene knapt er synlige, mens andre tar unødvendig stor plass. Jeg synes også at detaljeringsgraden i teksten varierer svært. For noen emner går forfatteren langt mer i dybden enn det som er hensiktsmessig for målgruppen, og på veien dit kan han hoppe over forklaringer som vil være nødvendige for en ikke-medisiner. I enkelte avsnitt er det også unødvendig mye medisinsk fagterminologi.

Det handler kun om den postmortale

rettsmedisinen, og dette gjenspeiler vel den amerikanske organiseringen av faget. Norske politifolk og jurister som arbeider med personfarlig kriminalitet, har minst like stort behov for å vite noe om klinisk rettsmedisin, dvs. undersøkelse av levende personer. Rettsgenetikk er knapt nevnt, og det står kun en side om seksualrelaterte skader, omtalt i svært generelle ordelag.

Jeg mener at det finnes klart bedre bøker dersom politi og jurister i Norge ønsker seg en innføring i rettsmedisin. Den mest brukte norske er *Lærebok i rettsmedisin* (1). Den nyere danskspråklige *Rettsmedicin: nordisk lærebok* er også et godt valg (2).

Christian Lycke Ellingsen

Avdeling for patologi
Stavanger universitetssykehus

Litteratur

1. Rognum TO, red. *Lærebok i rettsmedisin*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2001.
2. Thomsen JL, red. *Rettsmedicin: nordisk lærebok*. 2. utg. København: FADL's Forlag, 2008.

Oppdatert om malariabehandling

Verdens helseorganisasjon

Guidelines for the treatment of malaria

2. utg. 194 s, tab, ill. Genève: WHO, 2010.
Pris CHF 20
ISBN 978-92-4-154792-5



Dette er andre utgave av WHO's veileder om behandling av malaria. Målsettingen har vært å lage globale, kunnskapsbaserte retningslinjer. Bak disse retningslinjene står en bredt sammensatt internasjonal ekspertgruppe. Det redegjøres

tillitvekkende for eventuelle interessekonflikter blant ekspertene. Kunnskapsgrunnlaget for nye råd er tydeligere angitt enn tidligere.

Retningslinjene starter i god WHO-tradisjon med et sammendrag. Deretter følger kapitler om sykdommen, epidemiologi, resistens og terapivalg i forskjellige situasjoner. Til slutt finner man ytterligere utdypning i form av flere vedlegg.

Som i forrige utgave er artemisininbasert kombinasjonsterapi (ACT) grunnsteinen i terapirådene. Da dokumentasjonen er manglende om sikkerhet i første trimester av svangerskapet, anbefales alternativ behandling tidlig i svangerskapet.

Rådene om behandling av reisende ved retur til ikke-endemisk område er av særlig