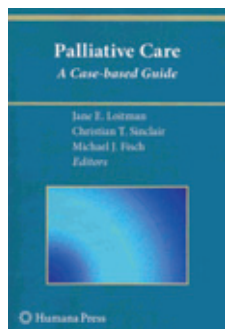


Veileder i palliasjon

Jane E. Loitman, Christian T. Sinclair,
Michael J. Fisch, red.

Palliative care

A case-based guide. 83 s, tab, ill. Heidelberg:
Springer, 2010. Pris USD 60
ISBN 978-1-60761-589-7



Når denne boken kom i posthyllen, var det ikke en tung pakke som forventet, men en forholdsvis lettvektig konvolutt. Første inntrykk var preget av skepsis til et formodentlig tørt og kortfattet kompendium for medisinstudenter, men dette endret seg raskt. Forfatterne, alle fra renommerte amerikanske institusjoner som M.D. Anderson Cancer Center, ønsket å gi veiledning til klinikere som møter pasienter med behov for palliasjon i sin kliniske hverdag. For å oppnå dette valgte de en tilnærming basert på scenarier av pasienter med konkrete palliative problemstillinger.

Til sammen ti kapitler strekker seg fra mer generelle betraktninger omkring palliasjon over kommunikasjon til utfordringer knyttet til den døende pasienten. De øvrige kapitlene omhandler ernæring, psykiatriske tilstander, smertebehandling og tarmobstruksjon, men også sårbehandling samt terminal hjertesvikt og lungesykdom.

Hvert kapittel begynner med et kort avsnitt som avgrenser og tydeliggjør de vesentlige hovedmomentene, etterfulgt av en relevant kasuistikk. Deretter involveres leseren direkte med noen spørsmål. For å løse disse presenteres en rekke fakta og overveielser (key points). Et eksempel fra kapitlet om ernæring viser tydelig at fokuset er på den palliative pasienten som helhet: «Food and nutrition have social, spiritual, and cultural overlaying meanings beyond their importance to the biological integrity of human beings.» Så blir leseren tatt med i utviklingen av det kliniske scenario som innledet kapitlet, og som anskueliggjør et mer eller mindre typisk forløp med konkrete utfordringer, der det gjerne ikke finnes noe fasitsvar. Drøftingene av ulike løsninger ivaretar hele spekteret av palliasjon – fysiske, psykiske, sosiale og åndelig-eksistensielle spørsmål.

Min skepsis til boken ble raskt snudd til en blanding av fornøyelse og begeistring, fordi det var lett å kjenne seg igjen i scenarioene, som illustrerer hyppige og typiske utfordringer og dilemmaer for både behandlere, pasienter og pårørende: å erkjenne det individuelle behandlingsmål og å finne den beste løsningen for den pasienten det gjelder. Den kasuistikkbaserte tilnærmingen virker her vellykket, nettopp fordi det er viktig å kjenne

til og anvende palliasjonens filosofi i det enkelte tilfellet, der det finnes ofte ingen eller få kunnskapsbaserte retningslinjer. Hvert kapittel avslutter med litteraturhenvisninger for den som vil fordype seg mer.

Målgruppen er først og fremst de som ikke jobber med palliasjon til daglig, men som møter palliative pasienter mer uregelmessig og som ønsker å ruste seg opp for å løse de kliniske utfordringene de står ovenfor – fra de yngste til de mer erfarne klinikere. Med denne boken som bakgrunn vil man antakeligvis også få mer utbytte av å lese tekstbøker og publikasjoner om palliativ behandling. Den er litt for stor for en fast plass i frakkelommen og vil kanskje ikke tåle det heller over lengre tid, men den finner lett plass på enhver arbeidsplass sammen med andre oppslagsverk.

Hartwig Kørner

Gastrokirurgisk seksjon
Stavanger universitetssjukehus
og
Kompetansesenter for lindrende behandling
Haukeland universitetssykehus

Nyttig og kortfattet om akutt kirurgi

Adam Brooks, Bryan A. Cotton,
Nigel Tai et al, red.

Emergency surgery

228 s, tab, ill. Chichester: Wiley-Blackwell,
2010. Pris GBP 45
ISBN 978-1-4051-7025-3



Målgruppen er først og fremst leger i spesialisering innen generell kirurgi. Forfatterenes intensjon er å gi en kortfattet omhandling av akutte kirurgiske sykdommer som ofte krever operasjon. Således

fungerer den som en slags «utvidet vakt-håndbok». Den dekker det meste som man blir møtt med på vakt, minus en og annen raritet.

Boken er delt inn i sju deler: preoperative forhold, inkludert preoperativ anestesi og analgesi, akutt abdomen, akutte vaskulære kirurgiske tilstander, kirurgiske bløtvevsinfeksjoner, akutturologi, traumer og postoperative tilstander. Undertegnede synes det er en styrke at den har med de anestesiologiske vurderingene omkring den kirurgiske pasienten – kunnskap som også kirurgen bør ha, men ikke nødvendigvis alltid har så mye av. Til sammen er det 30 kapitler, og hovedfokus er på akutt abdomen og traumer.

Kapitlene starter med en introduksjon om det aktuelle emnet, fortsetter med klinisk

presentasjon og til slutt diagnostikk og behandling. I tillegg suppleres det med tabeller og bilder. Disse er dog i svart-hvitt, noe som gjør den litt kjedelig. Kapitlene er kortfattede og dekker de sentrale temaene i de aktuelle problemstillingene. På slutten av nesten alle kapitler er det lagt inn referanser til fordypning om emnet. Både stoffet og språket er lett tilgjengelig, noe som gjør den attraktiv å lese fra til å til å. For dem som ikke har for mye lesetid, er denne således et godt hjelpemiddel for læring og tilnærming til ny kunnskap. At den er innbundet i papp, gjør ingenting, gitt den beskjedne størrelsen. Forfatterne er med ett unntak (Texas) fra Storbritannia, men innholdet er lett oversettelig til skandinaviske forhold.

Undertegnede likte boken og vil anbefale den til målgruppen. Den vil være et nyttig hjelpemiddel i utdanningen i generell kirurgi. Prisen er også overkommelig. For de som vil fordype seg litt mer, kan *Current surgical therapy* (1) anbefales.

Kenneth Thorsen

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Litteratur

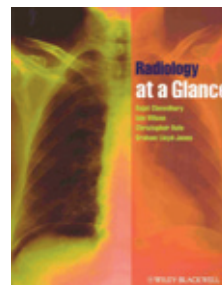
1. Cameron JL, Cameron AM. *Current surgical therapy*. 10. utg. Philadelphia, PA: Mosby, 2010.

Et konsentrert blikk på radiologi

Rajat Chowdhury, Iain Wilson,
Christopher Rofe et al.

Radiology at a glance

120 s, ill. Chichester: Wiley-Blackwell, 2010.
Pris GBP 22
ISBN 978-1-4051-9220-0



Denne slanke boken inngår i en serie «at a glance», som omhandler i alt 32 ulike medisinske emner. Målgruppen er medisinstudenter og ferske leger, men den kan også være nyttig for studenter innen radiografi,

sykepleie, fysioterapi og annet helsepersonell. Teksten er bygd opp omkring typiske funn ved ulike kliniske tilstander, etter en kort introduksjon til de ulike modalitetene, fysikk, bruk av kontrastmidler og strålehygiene. I hvert kapittel er det inkludert en seksjon om radiologisk anatomi innen den aktuelle modaliteten. Det er rikelig med gode illustrasjoner, og hvert tema eller kasuistikk er avsluttet på en dobbeltside. Alle hovedtemaene innen radiologi er dekket,

med ulik vektning. Hovedvekten ligger på vanlig røntgen, men også CT og MR er omtalt i litt større kapitler. Ultralyd, gjennomlysning, intervensjonsradiologi og nukleærmedisin er kun meget kort beskrevet.

Boken er tilpasset problembasert studieteknikk, og forfatterne angir at et av målene er å gi kunnskap som kan føre til riktig henvisningspraksis og forståelse av nytten av bildediagnostikk i klinisk praksis.

I Norge er og har det vært behov for at leger selvstendig skal kunne tolke konvensjonelle røntgenbilder både i sykehus og i legevaktsammenheng. *Radiology at a glance* gir en grei innføring i dette, men er ikke uttømmende. I tillegg er ultralyd en modalitet som brukes i stadig flere kliniske spesialiteter, herunder allmennmedisin, og kapitlet om ultralyd er således skuffende kort.

Siden denne er laget med tanke på utdanningen i Storbritannia, refererer den til regelverket der, både når det gjelder strålehygiene og henvisning til bildediagnostikk. Også de eksamensrettede sluttkapitlene er preget av dette. The Royal College of Radiology har utarbeidet retningslinjer for bruk av bildediagnostikk (2007), og disse refereres. Både regelverk og retningslinjer harmonerer imidlertid godt med norsk praksis, og overføringsverdien er derfor stor.

Den konsentrerte formen gjør at mye informasjon formidles til leseren på lite plass, noe som kan være en utfordring i en læresituasjon. Forenkling gir også av og til unøyaktigheter. Men alt i alt er dette en god innføring i radiologi og velegnet for målgruppen. Boken er også godt oppdatert innen et fag i rivende utvikling.

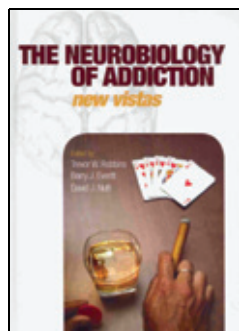
Anne Sofie Frøyskov Larsen
Radiologisk avdeling
Sykehuset Østfold

Avansert og utfordrende om avhengighet

Trevor W. Robbins, Barry J. Everitt,
David J. Nutt, red.

The neurobiology of addiction

307 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 45
ISBN 978-0-19-956215-2



Boken er en oppsummering fra et diskusjonsmøte som ble avholdt i 2008 i Royal Society. På møtet deltok svært mange av verdens ledende forskere innen rusmiddel-nevrobiologi-feltet. Det er ikke angitt noen

spesielle målgrupper, men boken henvender seg nok også til dem som står et stykke unna denne forskningen.

Den nevrobiologiske forståelsen av hva som skjer i hjernen under utvikling av rusmiddelavhengighet (addiction) har utviklet seg enormt de siste 10–15 årene. Behovet for en felles diskusjon og oppsummering var bakgrunnen for møtet og dermed boken. Foruten å ha et innlednings- og oppsummeringskapittel, er den organisert i fire deler rundt temaene: teorier for utvikling av rusmiddelavhengighet, utvidelsen av avhengighetskonseptet til å omfatte nikotin, spill og overspising, sårbarhetsfaktorer for rusmiddelmisbruk og årsaker til og konsekvenser av avhengighet.

Hver del har fire underkapitler, som jevnt over gir en oversikt over dagens forskningsstatus på de aktuelle områdene. Hvert kapittel har forskjellige forfattere, mens redaktørene har tatt seg av innlednings- og oppsummeringskapitlet.

Resultater oppnådd i dyrestudier utgjør hovedtyngden av det som presenteres. Men det gis god plass også til å diskutere hvordan resultater fra dyrestudier kan overføres til avhengighet hos mennesker. Det trekkes for eksempel flere forbindelseslinjer fra nevrobiologi til psykologisk forskning. I del 4 er det også et kapittel som oppsummerer hvordan ny nevrobiologisk viten kan gi opphav til helt nye behandlingsformer for rusmiddelavhengige.

Teksten er krevende i den forstand at leseren bør ha betydelig innsikt i nevroanatomi, nevrobiologi, farmakologi og forskningsmetoder for å få fullt utbytte. Men selv uten slike detaljkunnskaper får leseren innblikk i et av de mest spennende nevrobiologiske forskningsområdene, der veien fra biologiske oppdagelser til rusmiddelbrukerens daglige liv er kort. Man får også inntrykk av dynamikken i fagfeltet og samtidig innsikt i utfordringer og alt det vi vet for lite om. Alle kapitlene peker på slike utfordringer.

At det er forskjellige forfattere for alle kapitler, gjør at fremstillingen ikke blir pedagogisk enhetlig. Man savner også en gjennomgående linje. Mye av disse manglene rettes imidlertid opp ved den oppsummeringen som gjøres i avslutningskapitlet. Dette er virkelig en perle.

Boken blir neppe en bestselger. Til det er den for basalt forskningsorientert. Men den kan gi økt innsikt og forståelse samt impulser til mange som jobber i rusmiddel-feltet så sant man ikke går seg vill i prefrontale substrukturer, diverse dopaminreseptorer og intracellulære signalmolekyler.

Jørg Mørland

Divisjon for rettsstoksikologi
og rusmiddelforskning
Nasjonalt folkehelseinstitutt

Forstår vi risiko bedre etter dette?

Verdens helseorganisasjon

Risk characterization of microbiological hazards in food

Guidelines. 119 s, tab, ill. Genève: WHO/FAO, 2010. Pris CHF 35
ISBN 978-92-4-154789-5



Dette er en del av en serie om mikrobiologisk risikovurdering av mat. Den oppdaterer leseren på teknikken som i dag benyttes for gjennomføring av risikovurderinger på matområdet. Historikken går tilbake

til etablering av Verdens handelsorganisasjon (WTO) og etablering av den såkalte SPS-protokollen (sanitære og plantesanitære spørsmål), der bruk av risikovurderinger ble slått fast som den eneste metoden til regulering av internasjonal handel på det biologiske området (mat, planter, levende dyr og dyreprodukter). Alle bøkene i serien må leses innenfor den forståelsen.

Boken gir en nødvendig forståelse av den delvis svært avanserte matematiske teknikken som benyttes ved etablering av slike risikovurderinger. For en som har arbeidet med slike vurderinger, vil boken være en god oppdatering og en påminnelse om kompleksiteten i slike vurderinger, der man egentlig har som mål både å kvantifisere helekonsekvenser av matbårne infeksjoner og intoksikasjoner og også kunne foreslå intervensjoner. Dette er også problemet: De som skal basere sine vedtak på slike risikovurderinger, vil i regelen ikke kunne forstå den matematiske strukturen i slike modeller.

En mer basal kritikk kan også reises mot de modellene som presenteres. I sin struktur er de forståelsesorientert og prøver å tallfeste en serie sannsynligheter og mulige utfall, men de skal benyttes som prediksjoner som basis for intervensjon. De modellene som skisseres, kan imidlertid være en god ramme for diskusjon av handlingsalternativer hvis alternativene og situasjonen er klart nok definert – som det i regelen ikke er ved gjennomføring av risikovurderinger. En grunnleggende mangel ved de modellene som presenteres, er at de egentlig løsrives fra en kausalforståelse og ikke kan benyttes direkte. Mikrobiologiske risikovurderinger har lenge vært brukt med suksess for å regulere internasjonal handel med levende dyr og dyreprodukter i forhold til spesifikke patogener. På matområdet har man bare helt unntaksvis benyttet redskapet i regulering av handel – som var intensjonen. Slik flyter derfor risikovurderinger over i bedriftenes lovpålagte kvalitetssystemer.