

I sum er boken en nyttig og god oppsummering for de få som arbeider med slike vurderinger, men forfatterne tar for lite opp kritisk vurdering av modellene som predikative modeller og bakgrunn for intervensjon. Dessverre viser også boken hvorfor det er vanskelig for de som skal håndtere risiko (offentlige tilsyn, produsenter, varehandel og forbrukere) å bruke dette redskapet.

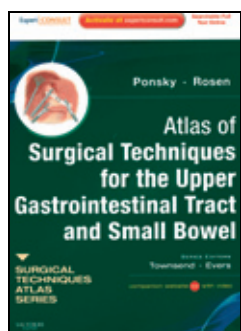
Eystein Skjerve  
Norges veterinærhøgskole

## Gastrokirurgisk operasjonsteknikk

Jeffrey Ponsky, Michael Rosen

### Atlas of surgical techniques for the upper gastrointestinal tract and small bowel

242 s, ill. Philadelphia, PA: Saunders Elsevier, 2010, Pris EUR 197  
ISBN 978-1-4160-5278-4



Som tittelen indikerer, er det ulike operasjonsteknikker som fokuseres og belyses ved hjelp av svært korte tekster og en rekke illustrasjoner. Redaktørene og de fleste kapitelforfatterne er fra Cleveland Clinic, Ohio.

Boken er delt inn i seks hovedkapitler som dekker oesofaguskirurgi, operasjoner for gastroøsofageal reflukssykdom og akalasi, operasjoner for benigne og maligne ventrikelsykdommer, bariatrisk kirurgi og tynntarmskirurgi. Både tradisjonelt åpne tilganger og laparoskopiske teknikker er beskrevet.

Fordelen med en særdeles kortfattet fremstilling som denne, er at man raskt kan orientere (eller oppdatere?) seg. De som er på jakt etter noe mer utfyllende informasjon omkring klinisk praksis og indikasjoner vil måtte søke andre kilder.

Hvert inngrep beskrives punktvis i en kort tekst, og i de fleste kapitler er det gode illustrasjoner som understreker poenger i teksten. Det vil alltid være tekniske detaljer som gjøres litt forskjellig av den enkelte kirurg og i de ulike avdelinger, men i det store og hele er fremstillingen i tråd med vår operative praksis. Man kan likevel undre seg over hvor stor plass de ulike former for vagotomi har fått i denne boken – inngrep som nesten ikke gjøres lenger. Men kanskje nettopp derfor? At amerikanerne fortsatt anbefaler tarmanastomose i to lag, og at catgut fortsatt blir brukt i abdominalkirurgien, oppfattes mer som uttrykk for konservatisme enn for kunnskapsbasert praksis.

Prisen for dette atlaset er relativt høy, selv om selve boken har høy kvalitet i papir,

innbinding og layout. Ved anskaffelse får man tilgang (via «skrapekode» som følger med boken) til hele innholdet og illustrasjonene via forlagets hjemmeside [www.expertconsult.com](http://www.expertconsult.com). Dette innbefatter også noen videoer og elektronisk tilgang til referanser. Spesialistkandidater og spesialister innen gastroenterologisk kirurgi vil i særlig grad ha nytte av boken, som kan brukes både til selvstudium og til en kort repetisjon – men også i forbindelse med undervisningsoppdrag for ulike målgrupper.

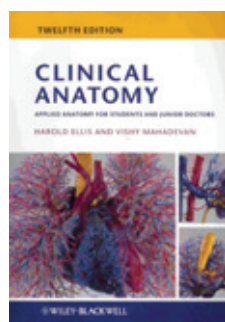
Jon Arne Søreide  
Kirurgisk avdeling  
Stavanger universitetssjukehus

## Mer klinisk anatomi

Harold Ellis, Vishy Mahadevan

### Clinical anatomy

Applied anatomy for students and junior doctors. 12. utg. 488 s, ill. Chichester: Wiley-Blackwell, 2010. Pris GBP 35  
ISBN 978-1-4051-8617-9



Det dukker stadig opp nye paperbackversjoner om anatomien der klinisk praksis blir ivarettatt, samtidig som de gamle, tykke lærebøkene med stive permer blir sjeldnere. Likevel finnes det enkelte gode oppslagsverk

blant dem, mens andre med fordel kunne forblitt upublisert.

Dette er en bok som nok ligger i det øvre sjiktet av dette spekteret. Den utkom første gang i 1960, og har siden den gang gjennomgått atskillige utvidelser og korrigeringer av den opprinnelige forfatteren professor Ellis. Nå markeres 50-årsjubileet ved at den utgis med London-kirurgen Mahadevan som medforfatter, noe som vel skulle borge for kvaliteten både på oversikt over anatomien og på de kliniske aspektene knyttet til den. Alle avsnittene er etterfulgt av et tilsvarende kapittel om kliniske varianter, sykdomsrelasjoner og hyppige skader knyttet til den enkelte kroppsdel – faktisk i enda mer omfattende form enn det man ellers ser i lærebøker av tilsvarende omfang. Som et ekstra pluss må nevnes at også mange av håndgrepene og den manuelle utføringen av de kliniske undersøkelsene ofte er beskrevet. Samtidig er den topografiske anatomien ivarettatt – et typisk trekk når kirurger står som forfattere.

Illustrasjonene er enkle og skjematisk, delvis i farger, men dekker det meste av det man trenger for å fullstendiggjøre teksten. Noen mangler er det riktignok, men det er

nepe til å unngå i en bok av dette formatet. Derimot irriteres man over nomenklaturens umiskjennelige engelske preg. I en lærebok ment for internasjonal bruk bør etter min mening de anatomiske navnene foreligge på latin, slik de er angitt i *Terminologia Anatomica* (1).

Bortsett fra dette lille hjertesukk er *Clinical anatomy* en god oppslagsbok – men neppe en lærebok i ordets egentlige forstand – i makroskopisk anatomi, med den embryonale utviklingen kort beskrevet for enkelte organer. En oversikt over eponymene og en omfattende indeks høyner bokens kvalitet. Den anbefales selvsagt for studentene, men kan med fordel brukes også av leger med lengre fartstid.

Per Holck  
Anatomisk avdeling  
Institutt for medisinske basalfag  
Universitetet i Oslo

### Litteratur

1. Federative Committee on Anatomical Terminology. *Terminologia anatomica: international anatomical terminology*. Stuttgart: Thieme, 1998.

## Mødres og barns helse – ti år oppsummert

Verdens helseorganisasjon og Unicef  
**Countdown to 2015: taking stock of maternal, newborn and child survival**

Decade report (2000–2010) with country profiles. 195 s, tab, ill. Genève: WHO, 2010.  
Gratis: [www.who.int](http://www.who.int)  
ISBN 978-92-4-159957-3



Store organisasjoner, inkludert WHO, Unicef og *The Lancet*, samarbeider om regelmessige nedtelinger til 2015, med informasjon om tusenårsmål fire og fem, som handler om å bedre

barne- og mødrehelset. Denne siste rapporten gir en oversikt over utviklingen de siste ti årene og er beregnet på akademikere, offentlige og ikke-offentlige organisasjoner, helsetjenester og giverorganisasjoner nasjonalt og internasjonalt. Nedtellingsserien (countdown-serien) følger utviklingen i 68 nedtellingsland og oppsummerer resultatene fra de nyeste tilgjengelige databasene. Disse 68 landene står for 95 % av mødre- og barnedødeligheten globalt.

Dette er en omfattende rapport. Vi får en oversikt over inkluderte land med noen utvalgte temaer under demografi og mor-barn-helse, bl.a. fødselsomsorg, ernæring, vaksinasjon, fordeling, helsesystem og for-

delingspolitikk. Rapporten er vakkert illustrert med fotografier, og det er oversiktlige figurer med god fargebruk. Tabellene og figurene fungerer godt som oppslagsverk.

I rapporten diskuterer man i hovedsak fremdriften av tusenårsmaal fire og fem, og man retter også søkelyset mot andre tusenårsmaal, slik som én, seks og sju: fattigdomsbekjempelse, de store folkesykdommene som hiv/aids, tuberkulose og malaria, og miljø. Man konsentrerer seg om deknningen av intervensjoner som er nødvendige for å oppnå bedring av mødre- og barnedødeligheten globalt. Også helsesystemutfordringer, fordelingsproblemer og finansiering av tiltak for å redusere dødeligheten blir diskutert. I nedtellingsserien streber organisasjonene etter å gi en mer kompleks analyse av dødeligheten der de har tilgjengelig tallmateriale. En oversikt over deres metoder og arbeider finner vi på Internett (1).

Det har vært fremgang i reduksjonen av barnedødelighet globalt, men fremdeles dør 8,8 millioner barn under fem år årlig. Av disse dør 40 % i løpet av første levemåned. To tredeler av disse dødsfallene kunne vært unngått med dokumenterte og billige intervensjoner. 19 av 68 land ligger godt an til å nå målene, mens de øvrige ligger dårlig an. Det er manglende fremskritt i store deler av Afrika sør for Sahara. Fremdeles er lungebetennelse og diaré de store dødssykdommene, mens underernæring bidrar til minst en tredel av alle dødsfall. I denne sammenhengen er tidlig initiert fullamning ekstremt viktig. Riktig intervensjon ved diaré og lungebetennelse, bl.a. oral rehydrering og riktig bruk av sink og antibiotika, er livreddende. Fremgang for å nå tusenårsmaal sju C om bedre sanitær- og drikkevannsforhold er derfor avgjørende for å nå mål fire og fem.

Man omtaler også mødre-dødelighet og fremholder blødning og hypertensjon som de største farene. Kontinuitet i omsorgen fra før fødselen, gjennom svangerskapet og fødselen, nyfødtp perioden og frem til femårsalderen bør styrkes. Ungdomssvangerskap er globalt svært utbredt og risikabelt. Utdanning og prevensjonstilgang bør styrkes for å bedre situasjonen.

Rapporten er interessant og nødvendig lesning for alle med interesse for mors og barns helse. Den er veldokumentert og gir nyttige perspektiver. De som har lest slik litteratur regelmessig de siste årene, vil kjenne igjen mye av innholdet, men glede seg over en forbedret og oversiktlig fremstilling.

**Ingunn Marie Stadskleiv Engebretsen**

Senter for internasjonal helse  
Universitetet i Bergen

#### Litteratur

1. Countdown to 2015.  
[www.countdown2015mnch.org](http://www.countdown2015mnch.org) (1.11.2010).

## Drikkevann og sanitærforhold – blir det bedre?

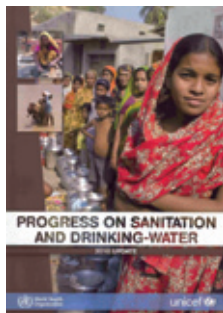
Verdens helseorganisasjon

**Progress on sanitation and drinking-water**

2010 update. 55 s, tab, ill. Genève: WHO, 2010.

Pris CHF 20

ISBN 978-92-4-156395-6



Dette er en oppdatert rapport om verdens drikkevann og sanitærforhold. Oppdaterte rapporter utgis annethvert år. Målgruppen er politikere, givorganisasjoner og institusjoner som jobber med å oppgradere vann- og sanitærforhold nasjonalt og internasjonalt. Målet er å rapportere hvordan verden ligger an i forhold til tusenårsmalet om å redusere andelen som ikke har tilgang til trygge drikkevann- og sanitærforhold, til halvparten innen 2015. Da dette målet sannsynligvis ikke kan nås, er neste mål å akselerere tilgangen til trygge vann- og sanitærforhold til å gjelde alle innen 2025.

Rapporten er på 55 sider og omfatter en landbasert oversiktstabell med basisinformasjon om vann- og sanitærforhold og illustrasjoner på verdensdelenes tilgang på vann og sanitærutstyr fra 1990 til 2008. Den har fem hovedkapitler, hvor tusenårsmalet, urbane/rurale forskjeller, geografiske og tidsmessige faktorer, sosiale ulikheter og metodologiske utfordringer blir nevnt. Illustrasjonene er vakre på kraftig papir, der flotte, store fotografier deler kapitlene. Figurene har god fargebruk.

I hvert kapittel tar man systematisk for seg sanitær- og vannforholdene globalt. Kartillustrasjoner, stolpe- og kakediagrammer blir mest benyttet. Det er derfor summarisk, statistisk informasjon som blir gitt.

Det er fremdeles 2,6 milliarder mennesker som ikke har tilgang til forbedrede sanitærforhold, og det er store forskjeller mellom verdensdelene. Afrika sør for Sahara har vist liten fremgang på utbygging av sanitærforhold. Fremdeles har 884 millioner mennesker ikke tilgang til forbedrede drikkevannskilder. Det er for hvert kontinent store forskjeller mellom landene i tilgang til trygt drikkevann. Verden vil ikke nå sitt tusenårsmaal for forbedring av sanitærforhold, men ligger godt an i forhold til å nå målet om trygt drikkevann. Utviklingen i store populasjoner som Kina og India, påvirker i stor grad global oversiktsstatistikk. Det er en global trend at det er store forskjeller mellom by og land og at

mennesker på landsbygda får tilgang til forbedrede fasiliteter i mindre grad enn i byene. Det er også en stor utfordring at befolkningsveksten i byene er så stor at på tross av utbygging av fasiliteter har byene relativt sett en dårlig fremgang. Av de som må hente vann, er 64 % kvinner og 24 % menn. Det må også bemerkes at 12 % er barn: 8 % jenter og 4 % gutter.

I rapporten, som er fritt tilgjengelig på Internett (1), gir man en interessant global oppsummering av verdens vann- og sanitærforhold. Den er summarisk, og man gis ingen dypere statistiske analyser. Resultatene diskuteres også minimalt.

**Ingunn Marie Stadskleiv Engebretsen**

Senter for internasjonal helse  
Universitetet i Bergen

#### Litteratur

1. Verdens helseorganisasjon. Progress on sanitation and drinking-water 2010 update.  
[www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/9789241563956/en/index.html](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/9789241563956/en/index.html) (1.10.2010).