

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.

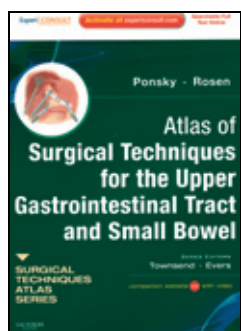
Eystein Skjerve  
Norges veterinærhøgskole

## 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.

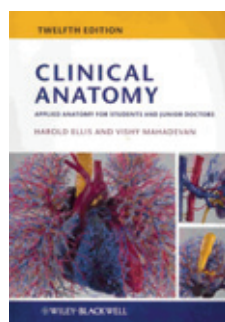
Jon Arne Søreide  
Kirurgisk avdeling  
Stavanger universitetssjukehus

## 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 ivare tatt, 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 ivare tatt – 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 mødre helsen. 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-