

## Solid lærebok i intensivmedisin



Olav Stokland  
**Kardiovaskulær intensivmedisin**  
 2. utg. 468 s, ill Oslo: Cappelen Damm  
 Akademisk, 2011. Pris NOK 648  
 ISBN 978-82-02-32785-9

Dette er sjelden vare: En lærebok om intensivmedisin for leger – på norsk! Tidligere er det stort sett litteratur beregnet på utdanning av intensivsykepleiere som er utgitt i Norge. Forfatteren er en erfaren intensivmedisiner med bakgrunn fra så vel kardiologi som anesthesiologi, dermed har han spesielt god innsikt i temaet.

Nå dekker ikke denne utgivelsen hele intensivmedisinen, men en viktig del: Kardiovaskulær intensivmedisin er hovedtema, noe tittelen klart gir beskjed om. Noen mer generelle intensivmedisinske temaer tas opp i siste kapittel, uten at det rokker ved inntrykket av at hovedvekten er lagt på sirkulasjon.

De sju kapitlene spenner fra hjerte- og karfysiologi, målemetodikk, viktige kliniske diagnoser, EKG, sjokk og perioperativ kardiovaskulær evaluering. Teksten er lettlest og stort sett godt oppdatert, med referanser fra 2010.

To kapitler likte jeg spesielt godt. Det ene er det om målemetodikk, som bør bli obligatorisk lesing for alle som driver med intensivmedisin. Det er ikke lett å finne gode forklaringer (på norsk) om eksempelvis de nye metodene varmefortynning (termodilusjon), pulskonturanalyse og kontinuerlig måling av hjertets minuttvolum. PiCCO-kateter (pulse induced continuous cardiac output) har i stor grad overtatt for lungearteriekateter i norske intensivenheter. Hvordan dette virker – både med tanke på måling av minuttvolum samt de deriverte variablene ekstravaskulært lungevann og intratorakalt blodvolum – forklares. Det andre kapitlet som bør være av stor interesse for alle som gir anestesi til pasienter med hjerte- og karsykdom, er perioperativ kardiovaskulær evaluering og behandling ved ikke-kardial kirurgi.

I en så omfattende utgivelse savner jeg en litt bedre (mer dekkende) beskrivelse av ekkokardiografi. Som forfatteren skriver er denne teknikken blitt rutine ved de fleste intensivavdelinger, og vanligvis utført av intensivlegene selv. Temaet fortjener derfor bredere omtale, kanskje i en fremtidig oppdatering?

Noen detaljer skjemmer en ellers velkomponert helhet. Referansene til Joachim Boldts arbeider burde vært tatt ut. Boldt ble i 2010 avslørt for uredlig forskning, og hans arbeider er nå trukket tilbake av ledende tidsskrifter innen anestesi og intensivmedisin. Under omtale av streng blodsukkerkontroll (i kapitlet om sjokk) er det ikke referert til den største studien, NICE-SUGAR (1). I denne ble det vel slått fast en gang for alle at som generell regel bør man være forsiktig med streng kontroll av blodsukkernivået (definert som normoglykemi). I omtalen av sepsisepidemiologi er det skuffende få referanser fra vår del av verden. Men de finnes, både fra vårt land og ikke minst fra Finland.

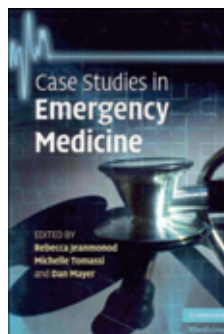
Til tross for dette gir *Kardiovaskulær intensivmedisin* et solid inntrykk og bør være selvsagt lesing for alle leger som på hel- eller deltid arbeider med kritisk syke. Som oppslagsverk bør den være tilgjengelig på alle hjerteovervåkingsenheter, på biblioteket og i fremskutt linje på vaktrommet.

**Hans Kristian Flaatten**  
 Kirurgisk serviceklinikk  
 Haukeland universitetssykehus

### Litteratur

1. Finfer S, Chittock DR, Su SY et al. Intensive versus conventional glucose control in critically ill patients. *N Engl J Med* 2009; 360: 1283–97.

## Akuttmedisinske nøtter



Rebecca Jeanmonod, Michelle Tomassi,  
 Dan Mayer, red.  
**Case studies in emergency medicine**  
 418 s, tab, ill. Cambridge: Cambridge  
 University Press, 2010. Pris GBP 35  
 ISBN 978-0-521-73648-0

Erfaringer fra behandling av virkelige pasienter er alltid mer spennende lesning enn tradisjonelle lærebøker. De fleste universiteter har etter hvert også innført problembasert læring (PBL) som en viktig del av medisinstudentenes studieplaner. Hensikten er å bruke autentisitet som et virkemiddel for læring.

Dette er en samling med 103 akuttmedisinske pasienthistorier gruppert i ti kapitler som hvert omhandler et hovedproblem som årsak til at pasienten søker øyeblikkelig helsehjelp. Temaene omfatter de mest kjente symptombildene med akutte magesmerter, feber, brystmerter, pustebesvær, skader, øre-nese-hals-plager og øyepleger, underlivssmerter, hodepine, ryggmerter og redusert bevissthet.

Pasienthistoriene er basert på reelle tilfeller og skal være skrevet av dem som behandlet pasientene. I den anledning er det kanskje litt underlig at ikke redaktørene har med en liste med takk til disse anonyme bidragsyterne.

Selve kasuistikkene er bygd opp på en oversiktlig måte med informasjon om sykehistorie, kliniske funn og supplerende undersøkelser. For at leseren skal kunne delta i den diagnostiske prosessen, stilles det noen sentrale spørsmål i denne sammenheng. Deretter kommer forløpet av pasientens sykdom og behandling.

Bokens styrke er at den er symptomorientert, ikke organ- eller diagnosebasert, som vi ellers er så vant med. Pasienter kommer jo som kjent ikke med diagnoser, men med plager. Hadde vi oftere husket på det, ville vi kanskje også vært noe mindre tilbøyelige til å forsøke å få pasientens plager til å passe med en diagnose, ikke omvendt.

De fleste historiene har noen få litteraturreferanser, som både virker fornuftige og oppdaterte. Likeledes avsluttes mange kapitler med et enkelt flytdiagram, hvor hovedårsakene til symptomkompleksene er illustrert. I tillegg gjentas det hver gang at den diagnostiske prosess på bygger på anamnese og kliniske funn, kombinert med supplerende undersøkelser. Selv om dette er en selvfølge, fortjener det likevel å bli gjentatt. Stikkordregisteret er omfattende og godt, noe som f.eks. gjør det lett å finne en passende historie til bruk i undervisningen.

Jeg mener *Case studies in emergency medicine* vil være nyttig for både medisinstudenter som er trette av standardlærebøker og leger som behandler akuttprosenter. Historiene kan også gi motivasjon for å gå tilbake til lærebøkene for å lese mer om de enkelte tilstandene som rammet disse pasientene. Undervisere kan også benytte den for å spritte opp undervisningen om disse hyppige akuttmedisinske tilstandene. I min studietid var det de som underviste på denne måten vi satte størst pris på.

**Guttorm Brattebø**  
 Akuttmedisinsk seksjon  
 Kirurgisk serviceklinikk  
 Haukeland universitetssykehus