

Alt i alt er dette en bok hvor man setter sammen filosofiske, sosiale og naturvitenskapelige rammer om menneskenes liv og mentale helse fra fødsel til alderdom og død.

I en tid med økende standardisering og bruk av strukturerte skjemaer til diagnose, forståelse og behandling kan denne boken bidra til at den enkelte helsearbeideren beholder perspektiv og dybdesyn. Boken beriker, pirrer nysgjerrigheten og stimulerer til å tenke selv.

**Inger Sandanger**

Voksenpsykiatri (VOP)  
Nordlandssykehuset Lofoten  
Leknes

## Kunnskapsbasert urologi

Philipp Dahm, Roger Dmochowski, red.

**Evidence-based urology**

432 s, tab, ill. Chichester: Wiley-Blackwell,

2010. Pris GBP 100

ISBN 978-1-4051-8594-3



Jeg anbefaler denne boken til alle som ønsker lærdom om kunnskapsbasert urologi, og det bør gjelde alle som praktiserer i faget – både utdanningskandidater og spesialister. Forfatterne er en rekke anerkjente kapasiteter som i det vesentlige kommer fra USA og Canada, men Europa og Australia er også representert.

I de første seks kapitlene tar forfatterne for seg bakgrunnen for kunnskapsbasert urologi – hvordan man søker, bedømmer og tolker vitenskapelige artikler. Boken har 40 kapitler, og forfatterne går grundig gjennom litteratur hvor vekten er lagt på gode kliniske studier og metaanalyser. Både medisinsk og kirurgisk behandling av de fleste urologiske problemstillinger blir grundig belyst. Forfatterne søker å utdype flere konkrete spørsmål i hvert kapittel. Hvert spørsmål ender opp med anbefalinger som deles i grad 1 eller grad 2, dersom anbefalingen som gis, er sterk eller svak. Dette etterfølges av en bokstav (A-D) ettersom kvaliteten av evidens er sterk, midtels, svak eller meget svak. Som eksempel spør forfatterne om dvergpalmeekstrakt (saw palmetto) har effekt som behandling av symptomatisk prostataforstørrelse. Etter at de har gått gjennom litteraturen blir konklusjonen at det ikke har objektiv effekt med anbefaling 1A.

Det er lett å lese konklusjonen ved at

svaret på relevante spørsmål også fremstilles grafisk (forest plot). På denne måten ser man enkelt om resultatene samler seg på den ene eller andre siden av en midtlinje.

Hva er de beste prediktorene for nefrektomi etter abdominalt traume? Er det trygt å bruke antimuskariner midler ved overaktiv blære? Hva er effekten av behandling med alfaadrenerge blokkere på avgang av ureterkonkrementer? Bedres resultatet etter radikal prostatektomi om man gir adjuvant strålebehandling ved pT3 eller pT2 med ufrie marginer? Hvilken klasse antibiotika kan anbefales ved behandling av urinveisinfeksjoner? Hjelper inntak av tranebær for å redusere risikoen for ny infeksjon? Dette er eksempler på kliniske problemstillinger som forfatterne belyser.

Boken inneholder til sammen henimot 1700 referanser. Av disse har jeg sporet opp 12 artikler med norske forfatternavn, og av dem er bare to urologer. Den ene artikkelen er en oversiktsartikkel skrevet sammen med flere utenlandske medforfattere, og den andre er utført i Danmark. Dette forteller dessverre noe om den norske forskningsaktiviteten på dette fagområdet.

**Trygve Talseth**

Seksjon for rekonstruktiv urologi og nevrourologi  
Urologisk avdeling  
Klinikk for kirurgi og kreft  
Oslo universitetssykehus

## Søvnforstyrrelser ved psykiske lidelser

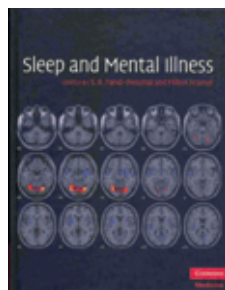
S.R. Pandi-Perumal, Milton Kramer, red.

**Sleep and mental illness**

430 s, tab, ill. Cambridge: Cambridge University

Press, 2010. Pris GBP 80

ISBN 978-0-521-11050-1



*Sleep and mental illness* er en lærebok hvor forfatterne tar sikte på å gi en presentasjon av søvn ved ulike psykiske lidelser. Målgruppen er alle som befatter seg med utredning og

behandling av pasienter med psykiske lidelser der søvnforstyrrelser utgjør en vesentlig del av symptom bildet.

Boken er delt i tre deler: I den første delen tar forfatterne for seg basalforskningen rundt søvn og psykiske lidelser, inkludert forholdet mellom depresjon og søvn, arvets påvirkning på søvn og søvnendringer forårsaket av psykofarmaka. Den andre delen handler om de nevroendokrine

endringene som man ser ved ulike psykiske lidelser. Den tredje delen er den største og består av en serie kliniske problemstillinger knyttet til søvn og psykiske lidelser. Her omtaler forfatterne temaer som søvn ved AD/HD, demens, autisme, schizofreni, spiseforstyrrelser, borderline personlighetsforstyrrelse og hodeskader.

Søvnforstyrrelser finner man nesten alltid ved psykisk lidelse, men det er begrenset kunnskap om søvnlidelser er en konsekvens av psykiske lidelser, eller omvendt. Det som er sikkert, er at samvariansen er høy. Man antar at om lag 50–80 % av pasienter med en psykisk lidelse har søvnforstyrrelser, og at ca. 50 % av pasienter med kronisk insomni har en psykisk lidelse.

*Sleep and mental illness* består av 36 kapitler som er skrevet av 72 forfattere. De to redaktørene, Pandi-Perumal og Kramer, er henholdsvis søvnforsker og professor i psykiatri. Forfatterne er et knippe av de fremste søvneksperter i verden. Kapitlene varierer i omfang og presentasjonsmåte, slik det gjerne blir når det er mange forfattere involvert. Bruk av bilder og illustrasjoner er ganske begrenset. En del av fagstoffet er slik presentert at noe bakgrunnsviden om søvnmedisin er nødvendig for å kunne få fullt utbytte av det. Nedslagsfeltet er nok derfor ikke like bredt som forlaget vil ha det til.

Bidragstyperne gir en god, oppdatert fremstilling av hva vitenskapen hittil har greid å kartlegge om søvnendringer ved psykiske lidelser. Det er mye man ikke vet, men det man vet, er i det store og hele samlet mellom disse permene.

**Arne Fetveit**

Institutt for helse og samfunn  
Universitetet i Oslo

## Kortfattet immunologi for leger

Ian Todd, Gavin Spickett

**Immunology**

Lecture notes. 6. utg. 232 s, tab, ill. Chichester:

Wiley-Blackwell, 2010. Pris GBP 30

ISBN 978-1-4051-9136-4



Immunologi griper inn i de aller fleste medisinske fagdisipliner – f.eks. er immunologiske mekanismer sentrale i alle inflammatoriske tilstander. Derfor er det synd at mange leger føler at de ikke forstår

immunologi. Immunologi er kanskje et av

de fagfeltene hvor basalkunnskapen har økt mest de siste ti årene, og det man lærer på studiet, blir følgelig utilstrekkelig etter kort tid. Gapet mellom utøvere av medisinsk forskning og medisinsk praksis blir derfor på mange måter stadig større. Dette gjen-speiles også i at basalkunnskapen har økt langt raskere enn man har kunnet omsette den i anvendt kunnskap som kommer pasientene til gode – den medisinske trans-lasjonen henger etter.

Formålet med denne læreboken er å gi en grunnleggende forståelse av immunologi og dens relevans for moderne medisin. Målgruppen er medisin- og biologistuden-ter og leger under spesialisering. Boken er kortfattet, sammenliknet med de fleste stan-dardlærebøker i immunologi, med sine ca. 200 sider fagtekst og 16 kapitler. Den består av to nesten like store deler, hvor forfatterne i den første forklarer immunsystemets opp-bygning og funksjon, mens de i den andre tar for seg immunpatologi. Her skiller boken seg klart fra f.eks. *Janeway's Immunobiology*, som av mange regnes som en gullstandard innen feltet (1). Blant annet har *Immunology* et helt kapittel om lymfo-proliferative sykdommer, noe som bare vies noen sider i *Janeway's Immunobiology*. Fokuset på immunologiens relevans for sykdom fortsetter gjennom hele del to. Dette gjør boken spesielt egnet for mål-gruppen praktiserende medisinere, samtidig som omfanget ikke er avskrekkende. For medisin- og biologistudenten blir det muli-gens litt lite dybdekunnskap i den første delen. Hvert kapittel innledes med en boks med «key objectives» og avsluttes med en boks hvor «key points» oppsummeres, noe som gjør at leseren lett kan repetere innholdet. Viktige begreper er uthevet. Videre fungerer de mange historiske hen-visingene til viktige oppdagelser som kryd-der, og setter dagens kunnskap i perspektiv. Illustrasjonene er mange og gode, men ville vært klart mer inspirerende i mer enn to farger. Referanser er utelatt.

Kunnskapen om de molekylære mekanis-mene som ligger til grunn for normale og patologiske prosesser, øker raskt gjennom forskning på ulike fagfelt. Samtidig forstår den utøvende legen en stadig mer begrenset andel av disse mekanismene. Jeg anbefaler boken som et bidrag i arbeidet med å bygge bro mellom medisinsk forskning og praksis.

#### Johanna Olweus

Seksjon for immunologi  
Institutt for kreftforskning  
Oslo universitetssykehus, Radiumhospitalet

#### Litteratur

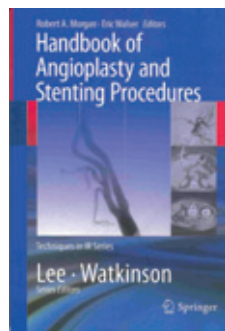
1. Murphy K, Travers P, Walport M. *Janeway's Immunobiology*. 7. utg. New York, NY: Garland Science Publishing, 2007.

## Nyttig handbok om intervensjonsradiologi

Robert A. Morgan, Eric Walsler, red.

### Handbook of angioplasty and stenting procedures

Techniques in interventional radiology. 349 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2010. Pris USD 60 ISBN 978-1-84800-398-9



Målgruppen er assistentlegar og ferske interven-sjonsradiologar, men boka er òg nyttig for meir erfarne interven-sjonsradiologar på radiologiske avdelingar. Den er informativ og oversiktleg og eit godt oppslagsverk

for alt personale som er med på interven-sjonsradiologiske prosedyrar. Den bør vere tilgjengeleg som ei handbok på alle intervensjonslaboratoria i Noreg.

Det er ein europeisk og ein amerikansk redaktør. Dei har fått bidrag frå velrenom-merte og anerkjende kirurgar og interven-sjonsradiologar i Europa og USA. Mange av forfatarane er kjende bidragsytarar på dei store årlege intervensjonsradiologiske kongressane arrangert av Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe (CIRSE).

Boka er delt opp i 25 kapittel. Den er skrive på engelsk og er kortfatta og infor-mativ. Det er ikkje for mange illustrasjonar eller bilete. Forfatarane understrekar at du må ha ein plan A, ein reserveplan B og ein strategi for å kome ut av knipa dersom desse ikkje fungerer!

Første kapittel omhandlar basisutstyr du treng for å gjere angioplastikk og stent-prosedyrar. Deretter er det eit kapittel om aktuelle medikament, tilgang til arteriar og vener. Neste er eit generelt kapittel om angioplastikk og stenting. Kapitlet som omhandlar korleis du lukkar arterien etter at du er ferdig med prosedyren, omtalar det nyaste utstyret du har å velje mellom. Dette kapitlet er detaljert og har fine illustrasjonar.

Så kjem egne kapittel om spesielle pro-sedyrar frå hjerne til perifert i arteriane og venene. Prosedyrane er detaljert beskrive og oppdelt logisk og oversiktleg, med klinikk, diagnostikk, indikasjonar og kon-traindikasjonar. Kva utstyr du kan bruka til dei ulike prosedyrane, er også omtala, samt fordelar og ulemper med dei. Nødvendige illustrasjonar er med her.

Korleis pasienten bør handsamast før og etter dei ulike prosedyrane, og følgjast opp etterpå, er heilt nødvendig å kunne for ein intervensjonsradiolog. Dette er vel omtalt

i boka, som òg er lett å slå opp i. Det er også referansar til artiklar om dei same tema på slutten av kvart kapittel.

Viktige poeng er samla i egne rubrikkar og med eigen farge for å vere lett å finne. Dette er gjort på same måte i heile boka.

Det som elles er bra, er at boka er veldig konkret og kortfatta. Forfatarane omtalar ikkje berre prosedyrane, men også pasient-behandlinga før og etterpå.

#### Jon Egge

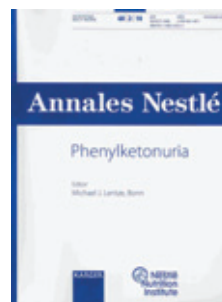
Radiologisk avdeling  
Haugesund sjukehus

## Oppdatert oversikt om fenylketonuri

Michael J. Lentze, red.

### Phenylketonuria

Annales Nestlé. 88 s, tab, ill. Basel: Karger, 2010. Pris CHF 35 ISBN 978-3-8055-9525-4



Fenylketonuri, eller Føllings sykdom, har en spennende historie med flere medisinske gjennombrudd som startet med at Asbjørn Følling (1888–1973) i 1934 erkjente sykdommens kli-

niske og biokjemiske fenotype. Deretter kom bestemmelse av sykdommens enzymatiske fenotype, med påfølgende etablering av en fenylalaninfattig diett som drastisk endret den kliniske fenotypen ved å hindre utvikling av mental retardasjon. Dette forutsatte en enkel og effektiv nyfødtscreening. Endelig er bestemmelse av sykdommens varierte fenotype blitt avdekket og genotyping blitt klinisk rutine.

Det har skjedd stadige forbedringer av diettbehandlingen også i de senere årene, med erkjennelse av at enkelte pasienter trenger tilførsel av kofaktoren BH4 og at tilførsel av lange nøytrale aminosyrer kan være gunstig.

Til tross for alt dette viser nevropsyko-logisk testing av diettbehandlede personer lettere kognitive og atferdsmessige avvik. Dessuten forekommer lav etterlevelse for den strenge dietten, særlig i ungdomsårene. Det er derfor et vedvarende ønske om en kausal behandling med genterapi, men det er langt frem. Enzymterapi er også en mulighet.

Alle disse aspektene drøftes godt og på ekspertnivå i det foreliggende heftet, som er på knappe 90 sider og inneholder fem oversiktsartikler om molekylær basis for fenylketonuri, nyfødtscreening, diett-