

problemer hos mange vanlige bakterier skaper også flere problemer. Dette har ført til begrepet «emerging infectious diseases» (EID), som sammenfatter infeksjoner forårsaket av mikrober som enten har dukket opp nylig, ikke har vært erkjent tidligere, eller har økt sterkt i utbredelse. Slike infeksjoner er blitt en viktig del av infeksjonsmedisinen i vestlige land i de siste tiårene, og enhver infeksjonsmedisin må ha et visst kjennskap til dem.

La det være sagt med en gang: For den som ønsker en korfattet medisinsk innføring i fremveksten av infeksjonssykdommer, er Peter Washers bok ikke egnet. Washer er ikke selv medisin, og det fremgår klart at han egentlig er lite interessert i de medisinske aspektene ved de aktuelle infeksjonene. Han synes faktisk å være noe skeptisk til hele begrepet, idet han antyder at mye av innsatsen bak introduksjonen av det, med egne konferanser, eget tidsskrift og nyopprettede professorater langt på vei var manipulerende PR-fremstøt med det underliggende motiv å skaffe nye ressurser til feltet infeksjonsmedisin.

Washers hovedinteresse er alle de sosiologiske og psykologiske mekanismene som ofte utløses i forbindelse med trusler fra infeksjonssykdommer. Han støtter seg her bl.a. på teorier fra sosialantropologer som Mary Douglas (1921–2007) og sosiologene Anthony Giddens (f. 1938) og Ulrich Beck (f. 1944). Disse delene inneholder utvilsomt enkelte interessante hypoteser, men også mye stoff som virker noe søkt og spekulativt for medisinerne. I sin omtale av samfunnets og den medisinske verdens oppfatninger av store epidemier tar Washer i bruk postmodernismens og sosialkonstruktivismens begrepsapparat og snakker om f.eks. aids som en «sosial konstruksjon».

Det er ikke bare EID-begrepet som er gjenstand for Washers kritiske betraktninger. Han har liten tro på bioterrorisme som en viktig trussel. Også her mener han at motivet bak haussingen av bioterrorismetrusselen var ønsket om økt finansiering av ulike forskningsformål og av det offentlige amerikanske helsevesenet. Han hevder at både motiver og manipulatoriske mekanismer mer eller mindre var de samme som tidligere ble benyttet i «konstruksjonen» av EID-begrepet. Ifølge Washer ble anthraxangrepet gjennom brevpost, etter 9/11-angrepet i New York, utnyttet av hauer i Bush-administrasjonen i argumentasjonen for invasjonen i Irak i 2003. Når Washer nærmest «dekonstruerer» hele bioterrorismetrusselen, som han omtaler som «bioterrorismemyten», avslører han imidlertid en betydelig perspektiv- og kunnskapsløshet. I dagens samfunn kan muligheten for bioterrorisme ikke avfeies så nonchalant. Vi skal heller ikke glemme at det var flere dødsfall etter anthraxangrepet i USA i 2001.

Den som er interessert i EID-begrepet og infeksjonsmedisin, vil utvilsomt finne en

del interessant stoff i Washers bok, forutsatt at man ikke irriterer seg for mye over hans spekulative påstander og tilbøyelighet for postmoderne vinkling i vurderingen av sentrale problemer i moderne infeksjonsmedisin. Boken er derimot uegnet for den som ønsker en innføring i de medisinske aspektene.

Stig S. Frøland

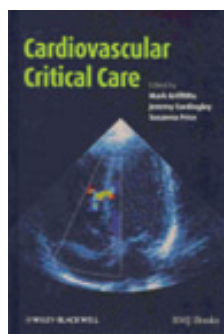
Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonssykdommer
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Informativt om akutte kardiovaskulære sykdommer

Mark Griffiths, Jeremy Cordingley, Susanna Price, red.

Cardiovascular critical care

496 s, tab, ill. Chichester: Wiley-Blackwell, 2010. Pris GBP 75
ISBN 978-1-4051-4857-3



En bok om intensivmedisin i kardiologi er hjertelig velkommen. På tross av iPad og Kindle er det noe positivt med å holde en ekte bok mellom hendene når man skal tillegne seg kunnskap. Redaktørene er spesialister i anes-

tesiology, kardiologi og intensivmedisin. Hjertesvikt, hjertestans og koronarsykdom er Norges største helseproblem, og det er derfor viktig med en bok som tar for seg pasienter med et alvorlig hjerteproblem. Selv om behandlingen av akutt hjerteinfarkt med ST-elevasjon er blitt regionalisert de siste årene i Norge, er det fremdeles mange akutt dårlige hjertepasienter som blir innlagt på de fleste sykehus med akuttberedskap.

Kapitlene starter med et hovedbudskap, hvilket er en god idé. Det forteller umiddelbart noe om fokus i kapitlet. Boken er generelt lettlest. I de fleste kapitlene presenterer forfatterne også et pasienteksempel. Disse eksemplene er generelt gode og opplysende. Noen tilstander er svært grundig presentert med sykdomsmekanismer ned på cytokinnivå, men noe mer enn en kort orientering om molekylære mekanismer er det selvsagt ikke plass til.

Det finnes praktiske flytdiagram for behandling i noen kapitler, mens i andre står det at behandling er utenfor rekkevidden av hva som skal dekkes i boken. Spesielt blir det pussig når behandling er utelatt i kapitlet om preeklamsi. I kapitlet

om kardiogent sjokk er søkelyset rettet mot aortablongpumpebehandling og revaskularisering. Mindre plass er viet medikamenter med inotropisk effekt – hvilket er utmerket og i tråd med korrekt kardiologisk behandlingsstrategi.

Ekkokardiografi har, med rette, fått en relativt sentral plass, og bidragsyterne presenterer mange eksempler på hvordan en ultralydundersøkelse kan bidra med viktig kunnskap for diagnostikk og behandling. Det er imidlertid noe irriterende at forlaget har samlet fargeillustrasjonene i egne avsnitt på få steder.

Dette er en britisk bok som retter seg mot det britiske helsevesenet. Noen av forkortelsene er ukjente for norske lesere, men alle forkortelsene er klart definert i kjent britisk stil. Sykdomstilstandene er imidlertid universelle, og forfatterne gir et godt og oversiktlig innblikk i alvorlige tilstander forårsaket av akutt hjertesykdom.

Thor Edvardsen

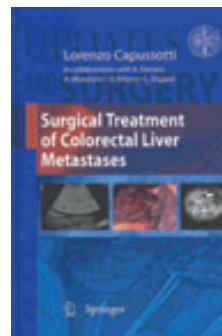
Kardiologisk avdeling
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Klokt om kolorektale levermetastaser

Lorenzo Capussotti, red

Surgical treatment of colorectal liver metastases

184 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2010.
Pris EUR 150
ISBN 978-88-470-1808-2



Siden begynnelsen av 1990-årene har oppmerksomheten knyttet til behandling av kolorektale levermetastaser økt. Ikke bare har den kirurgiske teknikken og taktikken endret seg dramatisk. Innføringen av ny og

bedre bildediagnostikk, bruken av neoadjuvant og adjuvant kjemoterapi med nye og mer potente medikamenter og innføringen av nye tumordestruerende teknikker har bidratt til endrede indikasjoner og bedre resultater. Men hva er egentlig status – hvordan skal vi klare å beholde en viss oversikt, og god innsikt?

Denne boken kan være en god hjelp for mange som er involvert i denne nokså store pasientgruppen. Forfatterne og redaktøren kommer fra Torino i Italia. Kanskje hører de ikke med i gruppen som vi ser og hører på enhver kongress om kolorektale levermetastaser. Men deres navn og bidrag er

ikke sjeldne i den vitenskapelige litteraturen. De tenker og skriver godt.

I 12 kapitler dekker bidragsyterne alt fra sykdommens naturlige historie, diagnose og utredning, kirurgisk strategi og teknikk og aspekter ved kjemoterapibehandlingen. Håndtering av synkrone levermetastaser og strategier ved primært ikke-resektable levermetastaser er belyst i egne kapitler.

Styrken er at boken er overkommelig i omfang, og selv om den er relativt kortfattet, er den ikke overfladisk. Fremstillingen er logisk, klok og velskrevet – og det engelske språket er lettlest og klart. Gode illustrasjoner støtter teksten. Selv om det er litt overlappning mellom de enkelte kapitlene, er dette gjennomgående en meget godt redigert bok. Referansene er velvalgte og særdeles à jour. Innbinding, papirkvalitet og layout er tiltalende og solid.

Dette er en verdifull kunnskapskilde for alle som på en eller annen måte er involvert i behandlingen av pasienter med kolorektal kreft, og som ser behovet for en oppdatert og overkommelig fremstilling av de mulighetene som ligger i moderne behandling av levermetastaser.

Jon Arne Søreide

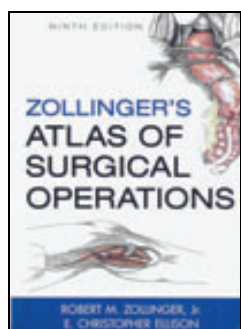
Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Klassiker i ny utgave

Robert M. Zollinger Jr., E. Christopher Ellison
Zollinger's atlas of surgical operations

9. utg. 506 s, tab, ill. New York, NY: McGraw-Hill, 2010. Pris USD 249

ISBN: 978-0-07-160226-6



Førsteutgaven av dette operasjonsatlas kom i 1939, så forlaget har vel en viss dekning for å kalle det en klassiker når det nå er revidert for åttende gang. Verkets forskjellige utgaver gjenspeiler utviklingen av den

moderne kirurgien. Forfatterne (ja, det er sønnene til dem som beskrev syndromet), trekker selv frem de to mest epokegjørende forandringene, nemlig utviklingen av stiftmaskiner i 1970-årene og innføring av minimalinvasive metoder fra begynnelsen av 1990-årene. Målet med atlasen, den gang som i dag, er å dokumentere etablerte og trygge kirurgiske teknikker som er i vanlig bruk blant generelle kirurger.

I de innledende korte kapitlene tar forfatterne for seg kirurgisk teknikk, anestesi, preoperative forberedelser, postoperativ

oppfølging og dagkirurgi. I kapitlet om kirurgisk anatomi fokuserer de på viscerale kar.

Hovedtyngden av de rundt 230 prosedyrene omfatter det vi sorterer under generell og gastroenterologisk kirurgi, men det er også plass til sentrale karkirurgiske, endokrinkirurgiske og gynekologiske inngrep. Vi får beskrevet veien inn til thoraxhulen (posterolateral thorakotomi), men ikke hva vi eventuelt skal foreta oss der. Urologiske emner er dessverre helt utelatt. Repertoaret er utvidet med en del laparoskopiske prosedyrer som høyre- og venstresidig kolektomi, distal miltbevarende pancreasreseksjon, gastrisk bypass, gastrisk banding og adrenalektomi.

Forfatterne beskriver prosedyrene strukturert. På venstre side er det en lettlest tekst med punktvis gjennomgang av indikasjoner, preoperative forberedelser, anestesi, leiring, incisjon og eksposisjon, prosedyrens detaljer, lukning og postoperativ oppfølging. På motstående side finner vi illustrerende strektegninger som stort sett er gode og belyser viktige steg i prosedyrene. De er for første gang fargelagt, og det hever utvilsomt kvaliteten. Til sammen gir tekst og tegninger en ganske detaljert innføring i de ulike operative teknikkene. I mange sammenhenger omtales alternative måter å løse kirurgiske utfordringer på, noe som er nyttig. Hvis forfatterne har lyktes med sin målsetting med atlasen, kan vi konstatere at amerikanske kirurger er ganske konservative. Tykktarm tømmes for reseksjon, tarmanastomoser sys i to lag, buksnitt lukkes i alle lag – for å nevne noen eksempler. Imidlertid har moderne prinsipper for perioperativ behandling begynt å diffundere inn i boken.

Med strategiske mål 36 × 26 × 3 cm og 2,5 kg er atlasen forbeholdt de aller største frakkelommene. Godt da at det ifølge forordet skal finnes en nettoutgave (via www.accesssurgery.com), hvor det er mulig å laste atlasen ned til håndholdte Internett-lesere. Jeg fant riktignok kun forrige utgave, og siden tilgangen omfatter flere bøker fra forlaget, er prisen ganske høy. Apropos pris: amazon.de tar i dag 1 369 kroner for bok og transport, amazon.com 1 566 kroner og amazon.co.uk 1 848 kroner – det kan svare seg å sammenlikne.

Zollinger's atlas of surgical operations står nok i de fleste sykehusbibliotek i en eldre utgave, den bør nå oppdateres!

Oddvar Sandvik

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

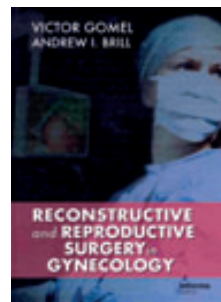
Godt for begrenset leserkrets

Victor Gomel, Andrew I. Brill, red.

Reconstructive and reproductive surgery in gynecology

322 s, tab, ill. London: Informa Healthcare, 2010. Pris GBP 175

ISBN 978-041541955-0



Dette er en lærebok i moderne prinsipper innen reproduksjonskirurgi. Målgruppen er primært spesialister innen gynekologi og obstetikk og særlig de med subspecialitet gynekologisk endoskopi og reproduksjon.

Boken er systematisk oppbygd. Forfatterne tar først for seg generelle prinsipper for denne typen kirurgi; traumatisk prinsipp for å minimalisere adheranser, moderne elektrokirurgi, abdominal inngangsteknikk ved laparoskopi og til slutt generell nødvendig anatomi.

Deretter går de systematisk igjennom de forskjellige patologiske tilstandene, slik som anomalier, myomer, adnekspatologi, endometriose og også medisinsk behandling av endometriose. Det finnes også kapitler for urogynekologisk interesserte, både med behandling av urininkontinens og prolaps. Et kapittel om abdominalkirurgi i graviditet er spesielt verdifullt. Kapitlet til professor Leila Adamy fra Moskva, med sin store erfaring med kongenitale anomalier og særlig Mayer-Rokitansky-Küster-Hausers syndrom, er også verdifullt, selv om mange etter hvert har forlatt Davidovs metode. Til slutt i denne delen skriver professor Marc Possover et utmerket kapittel om intraktable nevrale bekkensmerter. Der beskriver man også hans oppfinnelse «The sacral LION procedure», en metode som man bruker til å kontrollere eller reetablere nevrologiske tap av funksjoner i bekkenet (blærefunksjon, tarmfunksjon og andre). Imidlertid må det bemerkes at ikke mange kirurger vil være i stand til å gjennomføre denne typen kirurgi.

Den siste delen omhandler preservering av fertilitet og fertilitetsfremmende prosedyrer. Professor Denis Querleu som utførte den første laparoskopiske lymfadenektomien i 1989, omtaler preservering av fertilitet i forbindelse med gynekologisk malign sykdom. Professor Jacques Donnez, som i 2004 rapporterte den første levende fødsel etter kryopreservering av ovarialvev og deretter reimplantasjon, er selvfølgelig forfatter av kapitlet om ovarial preservasjon.

Åpen kirurgi er praktisk talt ikke nevnt, men plassen for laparotomi innen dette feltet er vel i dag praktisk talt ikke-eksisterende.