

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

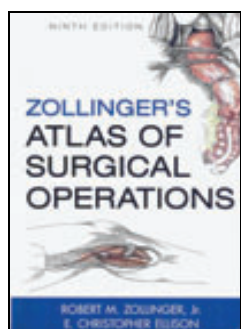
Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

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

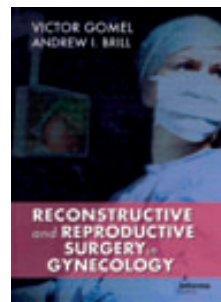
Godt for begrenset leserkrets

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.