

Oppdatert om omsorg for kvinner med diabetes i svangerskapet



Robert S. Lindsay, red.
Diabetes in pregnancy
 93 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press,
 2012. Pris GBP 20
 ISBN 978-0-19-959303-3

Omsorg for kvinner med diabetes i svangerskapet innebærer tverrfaglig samarbeid mellom obstetrikere, jordmødre, indremedisinere og øyeleger. I 2010 kom det en ny konsensus hvor man foreslår nye retningslinjer for screening og behandling av svangerskapsdiabetes, dette på bakgrunn av ny evidens for at det å stille diagnosen og behandle svangerskapsdiabetes er nyttig.

Forfatterne, fra Canada og Storbritannia, er forskere og spesialister i pediatri, endokrinologi og innen obstetikk og gynekologi.

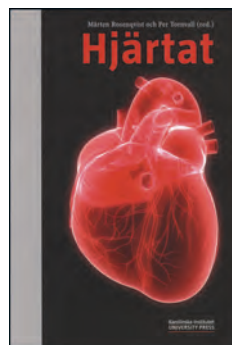
Heftet er lite (12,5*19,5 cm), med myke permer i papp, og passer derfor fint i en frakkelomme. Oppbyggingen er logisk, med et kapittel om (pre-) svangerskapsplanlegging først, etterfulgt av kapitler om risikofaktorer og diagnose, behandling i svangerskapet, omsorg under fødsel og om det diabetiske nyfødte barnet og omsorg for den diabetiske moren post partum til slutt. Hvert kapittel innledes med en ramme som inneholder nøkkelpunkter («key points») som gir en rask sammenfatning av de viktigste poengene. I tillegg er det oversiktige tabeller og noen litt mindre gode figurer. På slutten av hvert kapittel finnes en liste med anbefalt lesning. Det er enkelte referanser (forfatternavn og årstall) i den løpende teksten, men jeg savner en vanlig referanseliste.

Forfatterne innleder med historikk omkring utviklingen av fagfeltet, nye retningslinjer og diagnostiske kriterier. Det anslås at prevalens av svangerskapsdiabetes med de nye retningslinjene kommer til å øke til 16-20%. Kostnad-nytte-evaluering av screening for og behandling av svangerskapsdiabetes mangler. Forfatterne henviser ofte til retningslinjene til National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), selv om noen av deres anbefalinger går utover disse retningslinjene. Noen av rådene de gir, er ikke i tråd med den gjeldende *Veileder i Fødselshjelp*, utgitt av Norsk gynekologisk forening, og passer dermed ikke for norske forhold. Den norske veilederen i fødselshjelp skal revideres i 2013. Heftet skjemmes av enkelte trykkfeil.

Forfatterens mål er å gi klinikere, jordmødre og sykepleiere oppdatert innføring i feltets nyvinninger. Det oppnår de.

Cathrine Ebbing
 Kvinnekliviken
 Haukeland universitetssykehus

Ajournført om hjertesykdom



Mårten Rosenqvist, Per Tornvall, red.
Hjärtat
 267 s, tab, ill. Stockholm: Karolinska Institutet
 University Press, 2012. Pris SEK 370
 ISBN 978-91-85565-51-1

Målgruppen for denne rikt illustrerte og oppdaterte boken om hjertesykdommer er pasienter og pårørende, men den kan også anbefales til kolleger som ønsker en komprimert oppdatering av diagnostikk, utredning og behandling av ulike typer hjertesykdommer.

Boken er skrevet av ledende svenske kardiologer, og de dekker hjertesykdom fra forebygging og risikofaktorer til etablert hjertesykdom og livstruende hendelser som akutt hjerteinfarkt og ventrikulære arytmier/hjertestans. Språket er svensk, men det går fint for personer som kjenner norsk terminologi for de ulike tilstandene, dog kan det nok være noe mer utfordrende for pasienter og pårørende.

Forfatterne klarer på en utmerket måte å få frem forskningsbasert kunnskap om hjertesykdom i all sin bredde. Kasuistikker knyttet til de ulike tilstandene fungerer også fint for å understreke viktige aspekter ved symptomer, diagnostikk og behandling.

Undertegnede oppfatter boken som et ambisiøst prosjekt der redaktører og bidragsytere har ønsket å formidle kunnskapsfronten innen kardiologien til et bredt publikum. For å lykkes med dette på 267 sider fordrer det imidlertid en kompakt tekst, og det er mye informasjon på hver side. Dette utgjør også en svakhet, og således egner nok boken seg best for den ressurssterke pasienten eller pårørende med noe forkunnskap.

Denne anmelder kunne også tenkt seg en mer logisk oppbygging med kapitler om risikofaktorer som hypertensjon, lipidforstyrrelser, kosthold og komorbiditet tidligere, og ikke som nå, der disse kapitlene er plassert helt mot slutten. Det er særlig tydelig for kapitlet om hjertesvikt, som er plassert før kapitlene om klaffefeil, kardiomyopati, medfødt hjertefeil og hypertensjon, noe som er ulogisk – gitt at alle de nevnte tilstandene er viktige årsaker til hjertesvikt.

Det er også interessant at hjertesvikt med bevart ejectivesfraksjon (HFNEF/HFPEF) er avspist med totalt 12 linjer når den tilstanden utgjør ca. 50% av alle tilfeller med hjertesvikt og vil øke i prevalens de neste årene. Årsaken til dette er nok at forskningsfronten er kommet lenger på de fleste andre områder innen kardiologien, og at målgruppen nok er litt yngre enn den vanlige pasienten med HFPEF.

Alt i alt er dette en flott bok som formidler oppdatert informasjon om hjertesykdommer på en enkel måte. Pasienter og pårørende med noe forkunnskap vil nok lettest kunne tilegne seg informasjonen, men dette er en bok som alle vil kunne ha nytte og glede av.

Helge Røsjø
 Medisinsk divisjon
 Akershus universitetssykehus