

Et kunnskapsbasert dypdykk i otitis media

Richard Rosenfeld, Charles Bluestone

Evidence-based otitis media

2. utg. 529 s, tab. Ontario: BC Decker, 2003

Pris USD 100

ISBN 1-55009-254-5

Otitis media, mellomørebetennelse, rammer de fleste av oss en eller flere ganger i livet. Vi vet også at sykdommen vanligvis er selvbegrensende. I Norge vil det være omkring 200 000 tilfeller av akutt otitt per år og alvorlige komplikasjoner ses hos ca. fem av 100 000 barn per år, hos voksne langt sjeldnere. Den hyppigste komplikasjonen er akutt mastoiditt, sjeldnere er sinustrombose/meningitt og hjerneabscess.

Dette er boken som gir et oppdatert bilde på mellomørebetennelse. Med sine mange kapitler dekker boken basal kunnskap om forskning og innsamling av kunnskapsbasert medisin. Systematiske kapitler om kliniske problem og tolking av resultater som foreligger.

Det er en grundig bok i sin innføring i det basale omkring kunnskapsbasert medisin, og fører denne holdningen videre i systematiserte kapitler som omhandler de fleste av de kliniske problemstillinger i dette feltet.

Uansett hvilke terapeutiske anstrengelser vi for tiden iverksetter overfor disse alminnelige infeksjonssykdommene, formidles det her at det overordnede perspektiv vil være at naturen og alderen etter hvert egentlig er det som løser de fleste problemer. Derfor er det spesielt verdifullt at et kritisk søkelys settes på udokumentert behandling – for ikke å si overbehandling – av selvbegrensende og oftest ufarlige infeksjoner og tilstander i mellomøret.

Boken er ingen kokebok i behandling av otitis media, men derimot en kritisk gjennomgang av mange av de beste artikler som finnes om emnet. Det er vanskelig å sette fingeren på store mangler i denne boken, og det i seg selv er imponerende. Så selv om det alltid vil være preferanser til stede i utvalg og vurdering, er det vanskelig å komme nærmere «state of the art» enn i dette tilfellet. De balanserte konklusjoner som trekkes peker mer i retning av hva som bør forsøkes belyst og løst, enn hva som er det eneste korrekte. Kunnskapsbasert medisin viser slik sin styrke i å unnlate for bastante vurderinger, men overlater det kliniske skjønn til den som må ta ansvar for den enkelte pasient.

De fleste forhold med relevans til otitis media diskuteres. Det foreligger med all sannsynlighet et betydelig overforbruk av antibiotika ved ukomplisert otitis media. Resistensutvikling er i dag et økende problem, samtidig som bivirkninger ved antibiotikabruk er betydelige. Ved ukomplisert øvre luftveisinfeksjon, med eller uten

otitis media, har vi en gyllen mulighet til å avvente den kliniske utviklingen i et flertall av tilfellene og derved redusere bruken av antibiotika. Det er ikke vist at antibiotika reduserer komplikasjonsfrekvensen vesentlig, men kan forkorte sykdomsforløpet marginalt.

Her er flere gode gjennomganger av dagligdagse problemstillinger. Det er verdt å skille mellom sekresjon fra akutt otitt med intakt trommehinne og de tilfeller hvor det sitter et ventilasjonsrør i trommehinnen. I det første tilfellet bør antibiotika vurderes restriktivt, mens det i siste tilfellet bør vurderes ut fra grad av purulent infeksjon. Bakteriologien kan være forskjellig om det er en øvre luftveisinfeksjon eller et badebasseng som gir problemet, og lokale dråper med eller uten kortison bør heller vurderes som første behandling når det sitter ventilasjonsrør i trommehinnen.

Her er et imponerende kunnskapsgrunnlag innen feltet otitis media. Kontrasten fra den kunnskapsmengden som her er evaluert og formidlet, er spesielt stor når man tenker på hvilket forvirrende resultat et søk innen elektroniske medier vil gi den uskolerte søker. Boken anbefales til alle kolleger med spesiell interesse for otitis media og til alle som har et veileder-behandler-ansvar innen dette feltet.

Per Møller

ØNH-avdelingen

Haukeland Universitetssykehus

Godt om barnepsykologi

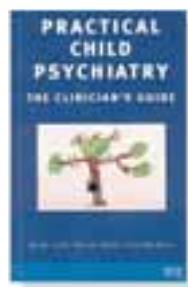
Bryan Lask, Sharon Taylor, Kenneth Nunn

Practical child psychiatry

The clinician's guide. 381 s, tab. London: BMJ

Publishing Group, 2003. Pris GBP 35

ISBN 0-7279-1593-2



De fleste barn med psykiske problemer blir tatt hånd om av allmennpraktikere, barneleger og andre helsearbeidere som ikke nødvendigvis har opplæring innen psykisk helse. Denne boken er myntet på denne gruppen. Den

bygger på to prinsipper: Å legge vekt på både somatiske, psykologiske og sosiale faktorer ved undersøkelse og behandling samt å ha en eklektisk og personlig tilnærming til behandling.

De tre forfatterne er alle erfarne barnepsykiatere. Den første delen gir et kort overblikk over definisjoner, etiologiske forhold og vurdering ved barnepsykiatriske lidelser. Annen del beskriver det kliniske bildet ved de mer alminnelige forstyrrelsene og gir et overblikk over behandlingstilnærming. En

mer detaljert fremstilling av vanlige behandlingsformer presenteres i tredje del.

Ettersom kunnskapene innen ulike medisinske spesialiteter har ekspandert, er lærebøker etter hvert blitt større, men ofte også mer smalsporet. Samtidig har klinikere av mange grunner ofte mindre tid til å lese. De kan derfor trenge en bok med fokus på praktiske, kliniske problemstillinger. Forfatterne har mange nyttige forslag til hva man kan gjøre, hvordan man bør tenke og oppføre seg og hvilke fallgruver som bør unngås. Dette er presentert i form av korte lister og tabeller som kan minne leseren om ulike pasienter og kanskje belyse hva som hjalp og hva som var mindre nyttig. Denne boken er ikke alltid bygd på kunnskapsbasert medisin fra kliniske forsøk, men vil kunne hjelpe klinikerne til å samhandle med barn og foreldre, ta kliniske avgjørelser for den enkelte eller bidra til mer empatisk omsorg. Her får leseren råd som har vært vurdert og revidert av erfarne folk, og forfatterne utfordrer klinikerne til å praktisere medisin på en mer gjennomtenkt måte. For den som ønsker å lese mer, avsluttes kapitlene med referanser og forslag til videre lesing.

Kapitlet om psykofarmakologi kan være spesielt nyttig, men fordi boken har et lommeformat, er tabellene plassert etter hverandre på høykant. Disse er derfor nokså tungt tilgjengelig.

Dette er en bok som trygt kan anbefales for leger og annet helsepersonell som er opptatt av å bidra til bedre psykisk helse og psykososial funksjon hos barn og unge.

Inger Helene Vandvik

Barneklubben

Rikshospitalet

Hva skal og bør barna spise?

W. Allan Walker, John B. Watkins,

Christopher Duggan, red

Nutrition in pediatrics

Basic science and clinical applications. 3. utg.

1102 s, tab, ill. London: BC Decker, 2003.

Pris USD 189

ISBN 1-55009-026-7

Ernæring til norske spedbarn er ikke bare morsmelk. For tidlig fødte barn har bl.a. behov for mer protein. Der mor ikke har nok melk, er ikke alltid alle typer morsmelkstatning den mest ideelle. Noen barn har behov for mer kalorier, andre trenger andre tilskudd. Hvert enkelt barn er et eget individ med egne behov. Å øke melkemengden vil som oftest bare gi mer «vann» og ikke de reelle ernæringsbehovene.

Forfatterne av boken er tilknyttet Division of Nutrition og Children's Hospital, Harvard Medical School i Boston. At det nå foreligger en tredje utgave, viser behovet for oppgradering i synet på ernæring til sped- og småbarn.

Selv om synet på morsmelk ikke er det samme i USA som i Norge, gir boken mange synspunkt på behovet for tillegg og oppbygging av kosten. Bl.a. er det nå lagt stor vekt på «probiotics», introduksjon av en normal bakterieflora allerede hos de altfor tidlig fødte barna.

Det er i boken gitt retningslinjer for kaloriberiking på bekostning av volum, spesielle dietter ved metabolske sykdommer, anskueliggjort i egne tabeller.

Boken er bygd opp i seks kapitler som dekker generelle ernæringsretningslinjer, fysiologi og patofysiologi, perinatal ernæring, ernæring ved spesielle sykdomstilstander, beriking av kosten og en oversikt av tilgjengelige ernæringsprodukter og tilskudd. Det er egne kapitler om vitaminer og sporelementer.

Sammen med boken er det en CD-ROM, noe som gjør boken mer tilgjengelig ved flere avdelinger. Imidlertid er det ikke lett å søke seg frem til aktuelle emner på CD-en. Man må inn i registeret og deretter lete seg frem. Likevel, boken er stor og uåndterlig, så en CD-ROM gjør det enklere.

I Norge, der morsmelk er etablert som retningsgivende og den hyppigste ernæringen til alle spedbarn, blir boken et viktig og nyttig supplement til gruppene av barneleger og ernæringsfysiologer som arbeider med ernæring av for tidlig fødte barn og barn med spesielle behov og spesielle sykdommer, deriblant mange stoffskifte-sykdommer.

Boken bør være basislitteratur ved alle norske barneavdelinger.

Rolf Lindemann

Intensivavdelingen for nyfødte
Ullevål universitetssykehus

Velskrevet om kreft hos barn

Hanne Bringager, Marit Hellebostad,
Randi Sæter, red

Barn med kreft

En medisinsk og sykepleiefaglig utfordring.
267 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk,
2003. Pris NOK 265
ISBN 82-05-30240-5



Dette er en velskrevet bok av en gruppe bestående av en overlege og to sykepleiere ved Ullevål universitetssykehus. Den er særlig beregnet på sykepleiere i videreutdanning i barnesykepleie og onkologisk sykepleie.

Boken er rikt illustrert med enkle, gode tegninger og dessuten fotografi av et mikroskopisk bilde av beinmargen hos en pasient med den hyppigste barnekreftdiagnosen, akutt lymfatisk leukemi. Det har vært foretatt

fomorsking av visse ord; noe som kan være en hjelp, men som også kan forårsake forvirring. Den vanlig brukte cellegiften methotrexat omtales f.eks. som metotreksat i boken, men finnes både i Felleskatalogen og i mesteparten av både norsk og internasjonal litteratur under sitt opprinnelige navn. Alt i alt er boken en god praktisk hjelp, ikke bare for den primære målgruppen, men for alle som har med behandling av og omsorg for barn med kreft å gjøre.

Peter Johan Moe

St. Olavs Hospital

Magert hefte for barn om kreft

Tom Weinholdt, Øyvind S. Bruland

Hei, jeg er vennen din!

35 s, ill. Lysaker: Dinamo Effekt AS. Gratis
ISBN 82-8111-000-7



Heftet er rettet mot barn og unge som opplever at de selv, en venn eller en i familien får kreft. Utgivelsen begrunnes med at «kunnskap gir styrke, og både du som er pasient, slekt-

ning og venn trenger dette for å kjempe kampen mot kreft».

Blant helsearbeidere som arbeider med barn og unge er det en økende erkjennelse av viktigheten av å gi barn ærlig og tilpasset informasjon om deres sykdom og behandling, og at barn må få anledning til selv å sette ord på tanker, følelser og erfaringer og å oppleve at den voksne lytter og tar imot det barnet formidler. Uten slik respekt og støtte fra voksne kan frykt og utrygghet øke, og barnet kan erstatte virkeligheten med fantasier som er langt mer skremmende.

Min opplevelse av heftet er at de mange og store tegningene, terminologi og forklaringer vil virke mer forvirrende og skremmende enn avklarende på barn med kreft og deres pårørende. For sikkerhets skyld bad jeg Silje, 11 år, om å lese heftet. Hun delte min oppfatning, og det var mange medisinske ord hun ikke forstod. Bokens «hovedperson» er Tely, en hvit blodcelle, en leukocyt. Ifølge Silje minner tegningen av ham mer om en «snømann med bein og armer» eller en «misfostret isbjørn», men «jeg har sett i en bok at en lymfocyt ikke ser slik ut». I heftet brukes ellers mange ulike navn på celler. Noen leukocytter er sågar rødfarget! Barn er konkrete i sin tankegang. Når det beskrives at det er tannhjul i cellen, er Siljes kommentar: «Det er ikke tannhjul i en celle, jeg er ikke helt dum!». Ondartede svulster kalles farlige, hvorfor ikke heller kalle det vanskelig å behandle? I behandlingsdelen introduserer Tely sågar sin egen terminologi:

kniven, kjemo og strålen. Her beskrives at kniver er farlige og strålebehandling illustreres ved at en svulst «eksploderer i kroppen».

Flere steder poengteres at kreft hos barn har bedre prognose enn kreft hos voksne. «Det fineste som skjer er at dobbelt så mange barn som voksne blir friske». Silje: «Det kan jo være at noen barn har en mamma eller pappa som har kreft!» Sentrale temaer som at det er leit å miste håret eller at det ikke er barnets skyld at de får kreft, er ikke nevnt.

Dette heftet er lite egnet som døråpner for informasjon og samtale mellom barn og voksne. Det er synd, for vi trenger slik litteratur.

Inger Helene Vandvik

Barne- og ungdomspsykiatrisk seksjon
Rikshospitalet

Unik video om barn med sjeldne funksjonshemninger

Mette Fagerli, Liv Merete Gjellesvik,
Svein Erik Larsen

Når veien er målet

En informasjonsdokumentar om barn med sjeldne fremadskridende sykdommer i skole og barnehage.

Video, spilletid 52 minutter. Gratis.

Videoen er laget som en del av prosjektet ProUnik på Frambu senter for sjeldne funksjonshemninger. Målgruppen er alle som arbeider med barn med fremadskridende sykdommer i skole og barnehage.

Man blir presentert for fem barn i alderen 3–14 år. For hvert barn får vi en kort introduksjon, deretter ser vi barnet i ulike situasjoner i barnehagen eller på skolen, avbrutt av kommentarer fra foreldre og/eller personale.

Filmen gir et svært gjennomtenkt og ryddig inntrykk. De utvalgte situasjonene er filmet passe lenge til å vise oss samspillet mellom barnet og andre barn eller barnet og personalet. Forklaringer og kommentarer er poengterte. Situasjonene som blir vist og problemstillingene som blir berørt, er varierte. Trivsel og trygghet for barnet og samarbeid mellom foreldre og personale går som en rød tråd gjennom hele videoen. Å arbeide med alvorlig funksjonshemmede og syke barn er en ny utfordring for mange i barnehage og skole, blant annet kan man bli vitne til og måtte tilrettelegge for at barnet taper funksjoner.

Dette er filmens utgangspunkt. Sitat fra omslaget: «Denne videoen tar deg med på en reise til to barnehager og tre skoler og viser virkeligheten slik den så ut der de dagene vi gjorde opptakene. Den viser verken hele sannheten eller gir svar på alle spørsmål. Hensikten er å inspirere alle som arbeider med barn med fremadskridende sykdommer til å se muligheter og løsninger i barnehage- og skolehverdagen. Aktiviteter og tilbud må