

sessen tar nesten et helt år. I mellomtiden har gutten utviklet symptomer på alvorlig psykisk lidelse og maladaptive skjemaer. Derfor er denne boken også et viktig innlegg i mobbedebatten: Ikke vent med å hjelpe et barn som blir mobbet på skolen!

**Gunilla Klensmeden Fosse**  
St. Olavs Hospital

## Kjemp for livet – pasientens og ditt eget

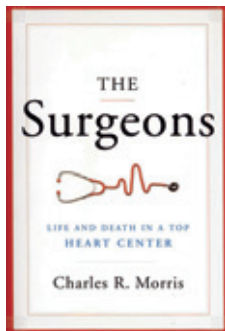
Morris CR.

### The surgeons

Life and death in a top heart center. 318 s.

London: W.W. Norton, 2007. Pris GBP 16

ISBN 978-0-393-06562-6



Forfatteren er jurist og bankmann og har skrevet ti bestselgere. Jeg begynte på boken med skepsis, men jeg endte med å lese hvert ord og gruble over flere kapitler.

Målet hans var å lære om og beskrive «the heart industry» i USA,

og han fikk hospitere i et drøyt halvår ved den kirurgiske hjerte- og lungeavdelingen ved NewYork-Presbyterian University Hospital of Columbia and Cornell. Den er antakelig landets førende hjertekirurgiske avdeling og gjør langt de fleste hjertetransplantasjonene i landet. Boken er basert på døgnobservasjoner, intervjuer med ledere, pårørende og pasienter samt på grundig lesing og refleksjoner. De ti kapitlene omhandler beskrivelser av pasienter, av virksomheten og av tankevekkende refleksjoner.

Kapittel 6 handler om «school for heart surgeons» og beskriver hardt arbeid, uendelige vakter, dyktighet og engasjement. Miljøet er preget av hard konkurranse – «There is a lot of testosterone here» – og innsatsvilje. I tillegg til et krevende operasjonsprogram skal de unge skrive flere større artikler i året.

Problemene med å måle, dokumentere og sammenlikne resultater er viet kapittel 7. Det er et vanskelig felt med mange fristelser, og kapitlet er en god liten lærebok. I det neste kapitlet diskuteres fremtiden for hjertekirurgien og konkurransen med «intervensjonistene», som stadig erobrer territorium fra kirurgene. Disse har skapt et overskudd av hjertekirurger, som nå bekymrer seg for fremtiden.

Kapittel 9 handler om penger. Det er mange penger i hjertekirurgien og enda mer

i den industrien som utvikler utstyr og legemidler. Fremskrittene er mange og dyre, men de kommer stadig flere til nytte. De beste kirurgene tjener godt. Konkurransen er hard og pengene styrer mye, men heldigvis ikke alt. Fristelsene er store, og spørsmålet er hvor lojaliteten skal ligge: hos pasientene, hos sponsor eller hos kollegene og faget?

Helsepolitikken blir også omtalt, og her er utfordringene overveldende. USA bruker omtrent 15 % av sitt bruttonasjonalprodukt på helse, vesentlig mer enn andre land. Likevel er feltet i rask og tilsynelatende ustoppelig vekst. Feltet omfatter ikke bare helsetjenester, men også en veldig industri. Ett eksempel er GE Healthcare, som har 45 000 ansatte og selger utstyr, systemer og legemidler for 15 milliarder dollar i året. Systemet har flere svakheter, bl.a. mangel på folketrygd. Videre fokuseres på høyteknologisk medisin, mens hverdagens banale problemer ignoreres.

Forfatteren skriver glimrende om dette store og kompliserte feltet. Det er noter til hvert kapittel, men ikke referanser i teksten og en litteraturliste. Derimot har den et godt saksregister.

Jeg tror mange leger, økonomer og administratorer vil ha nytte av denne boken. Norge har heldigvis en offentlig forankret helsetjeneste, men alle de store problemene forfatteren tar opp, er på vei hit også. Derfor må man lytte, lese og tenke.

**Peter F. Hjort**  
Blommenholm

## Onkologi for kirurger og kirurgi for onkologer og andre

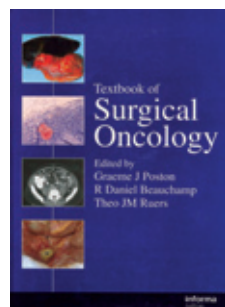
Poston GJ, Beauchamp RD, Ruers TJM, red.

### Textbook of surgical oncology

429 s, tab, ill. Oxon: Informa Healthcare, 2007.

Pris GBP 125

ISBN 978-1-84184-507-4



De tre redaktørene kommer fra England, USA og Nederland, og har hentet bidragsyttere til bokens 11 delseksjoner fra sine hjemland. Selve innledningsseksjonen inneholder sju kapitler der bl.a. prinsipper for kva-

litetskontroll i onkologisk kirurgi, prinsipper for adjuvant stråle- og kjemoterapi og design av studier innen kirurgisk onkologi blir godt belyst. Ulike sider ved palliativ kirurgisk behandling og utfordringer

knyttet til kommunikasjon med pasienter og pårørende blir også drøftet på en informativ og reflektert måte.

De neste ti delseksjonene omhandler kreft i de ulike organsystemer, bokstavelig talt fra topp til tå (fra hjernesvulster og kreft i munnhule, svelg, halsregion og lunger, til bryst-/endokrinkreft, gastroenterologisk, urologisk og gynekologisk kreft, inkludert sarkomer og hudsvulster). Hvis behovet er å kunne ha én bok, for å hente generell informasjon om kirurgisk kreftbehandling, vil man i denne boken finne en relativt kortfattet og lett tilgjengelig informasjon. Derfor er den kanskje også relevant for kirurgens nære samarbeidspartnere innen kreftbehandling: onkologen, patologen og radiologen – inkludert spesialistkandidater innen disse fagfeltene.

Denne anmelder kan vanskelig evaluere de mange faglige standpunkter innenfor alle organområder. Den faglige fremstillingen preges nok i noen grad av de land forfatterne kommer fra, og de institusjoner de arbeider i.

Både redaktører og enkeltforfattere har gjort en grei jobb. Alle kapitler avsluttes med en rekke referanser, stort sett oppdatert til 2004 eller 2005. Enkelte forfattere har også oppgitt aktuelle nettadresser i tillegg. Boken er trykt på godt papir, og er solid innbundet. En indeks til slutt gjør det lett å finne frem.

Skuffende er en manglende «finish» fra forlagets side (iallfall i mitt eksemplar). Det er mange trykkfeil i teksten, og selv i det korte forordet er det en rekke stavfeil. Flere svart-hvitt illustrasjoner er av dårlig kvalitet og av liten informasjonsverdi. Flere bilder er dårlig fokusert. At forlaget finner det nødvendig å samle de få fargeillustrasjonene fra hele boken på egne samleark, er trolig økonomisk motivert, men hadde for tjent en bedre løsning. I et par kapitler er flere referansenumre falt ut i litteraturlisten.

Denne boken er aktuell for mange, og den inneholder svært mye nyttig informasjon. Forlaget bør snarest rette opp de produksjonstekniske feilene. Men selv da, ville jeg kanskje ventet på en forbedret og videreutviklet 2. utgave, som bør komme i løpet av to-tre år, skal innholdet kunne avspeile utviklingene innen kirurgisk kreftbehandling.

**Jon Arne Søreide**  
Kirurgisk avdeling  
Stavanger universitetssjukehus