

Litteratur

1. Frøen F. A kick from within. Fetal movement counting and the cancelled progress in antenatal care. *J Perinat Med* 2004; 32: 13–24.
2. James DK, Steer PJ, Weiner CP et al. High risk pregnancy: management options. 3. utg. London: Saunders, 2006.

Hvordan bli professor før du er 40

Friedman K, Nygaard A.

Forskningsstrategi og publisering

En håndbok i publisering på engelsk. 198 s, ill. Oslo: Cappelen Akademisk, 2008. Pris NOK 349 ISBN 978-82-02-24734-8



Hvordan bli professor før du er 40 sto det i *Forskerforum* nylig. En slik tittel ville passe godt også for forfatterne av *Forskningsstrategi og publisering*. Det handler nemlig, ifølge forordet, om de «långsiktige og målbevisste val-

gene» som må gjøres «i forbindelse med publisering». Hvis man feiler, vil man oppleve «tap av forskningsproduktiviteten». Denne teksten er preget av begreper fra økonomi og markedsføring. Naturlig nok, kan man si, ettersom forfatterne Ken Friedman og Arne Nygaard er professorer tilknyttet Handelshøyskolen BI.

Slik tenkning kan være forfriskende og nyttig: Tenk karrierebygging, vær strategisk i valg av forskningsfelt og samarbeidspartnere og vær nøye med valg av publiseringskanal. Her er noe å hente for målgruppen, som ifølge vaskeseddelen er «forskere samt mastergrads- og PhD-studenter som ønsker å kommunisere forskningen sin eller undersøkelser sine på en best mulig måte». På den annen side blir det lite rom igjen for det som er noe av forskningens egentlige idé: Den nysgjerrighetsdrevne og uavhengige forskningen som ikke minst grunnforskningen representerer. Dette spenningsfeltet blir verken utforsket eller problematisert her.

Selv om det er av en viss interesse å lese forfatternes råd om publisering innen deres fagfelter, blir likevel perspektivene temmelig trange og i alle fall av begrenset verdi for medisinerne. Ett eksempel: I en oversikt som likner på en tabell, men som har en uklar status i teksten (s. 84), står det om «Andel alfabetisk ordnede artikler». Det som antakelig menes, er andelen artikler der artikkelforfatternes navn står oppført i alfabetisk rekkefølge. Her fremgår det bl.a. at *Journal of Finance* skårer høyest, med 84,6 %, mens *New England Journal*

of Medicine med sine 5,9 % skårer lavest. Hva dette betyr, får vi imidlertid ikke vite.

På vaskeseddelen står det om en av forfatterne at han har «publisert en rekke artikler i refereed journaler» og at han har arbeidet som «reviewer i en rekke internasjonale tidsskrifter». Det er så man må gni seg i øynene. Men dette er bare begynnelsen. Det hagler med engelske ord og uttrykk. Sammen med slett språkføring blir det derfor herlig absurd når forfatterne selv hevder at de skal gi «retningslinjer for hvordan man skal skrive godt».

Første del, om forskningsstrategi, er viktig, men blir for fagsnever til at den fenger. Hvis man er ute etter gode råd for å skrive, publisere og presentere på engelsk, finnes det mange bedre alternativer innen medisin og helsefag (1).

Erlend Hem

Avdeling for atferdsfag
Institutt for medisinske basalfag
Universitetet i Oslo

Litteratur

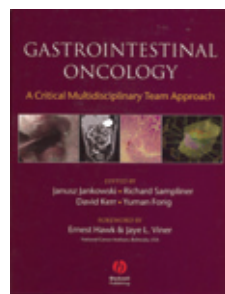
1. Hem E. Kan klinikere lære å skrive? Anmeldelse av: Taylor RB. *The clinician's guide to medical writing*. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2005; 125: 3309–10.

Tverrfaglig om gastrointestinal onkologi

Jankowski J, Sampliner R, Kerr D et al.

Gastrointestinal oncology

A critical multidisciplinary team approach. 728 s, tab, ill. Oxford: Blackwell, 2008. Pris GBP 165 ISBN 978-1-4051-2783-7



Utredning og behandling av gastrointestinale kreftformer har endret seg grunnleggende de siste årene. Nye muligheter innen diagnostikk og behandling og nye terapikonsep-

ter, for eksempel neoadjuvant kjemoterapi av gastroøsofageale og rektale svulster eller multimodal behandling av levermetastaser, stiller store krav til interdisiplinært samarbeid. Ved mange sykehus har de berørte fagmiljøene funnet sammen i strukturerte tverrfaglige grupper.

Gastrointestinal oncology henvender seg til alle faggrupper som er involvert i utredning og behandling av gastrointestinal kreft, i praksis er vel det først og fremst gastrokirurger, gastroenterologer, onkologer, radiologer og patologer. Målsettingen er ambisjos: Å være det første kunnskapsbaserte referanseverk for tverrfaglig utredning og behandling av disse kreftformene. Utgi-

verne har fått med seg mange ledende eksperter innen de forskjellige fagfelter – totalt er det 189 bidragsyttere, de fleste fra USA og Storbritannia.

Det er tre hoveddeler – en gastroøsofageal, en kolorektal og en hepatobiliær. 25 kapitler dekker de forskjellige kreftformene i gastrointestinalkanalen.

Hvert kapittel er skrevet av flere forfattere som sammen skal gjenspeile den tverrfaglige tilnærmingen. De er gjennomgående velskrevne, konsise, aktuelle og praksisnære. Referanselistene er stort sett gode og oppdaterte, men fagfeltene som omhandles er i rask utvikling, og det vil derfor være behov for hyppige revisjoner.

Med så mange forfattere er det variasjon i stil og didaktisk tilnærming, uten at det nødvendigvis er noen ulempe. Noen temaer behandles flere steder, kolorektale levermetastaser er for eksempel omtalt ganske bredt både i hoveddelen om kolorektal kreft og i delen om hepatobiliær kreft. Enkelte mer sjeldne tilstander kunne vært grundigere behandlet, det er gjerne slike man har behov for å lese om i et oppslagsverk.

Det hele er gjennomillustrert med bilder, tegninger, diagrammer og tabeller. Disse er stort sett meget gode og utdyper eller supplerer sentrale poeng i teksten. Innbinding og papir er av forventet høy kvalitet.

Jeg har allerede hatt stort utbytte av *Gastrointestinal oncology* og anbefaler den gjerne til alle som er involvert i utredning og behandling av pasienter med gastrointestinal kreft.

Oddvar Sandvik

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus