klinisk behandling i svangerskapet, av den nyfødte og av det kortvokste barnet.

Denne utgivelsen i Kargers serie *Pediatric and Adolescent Medicine* er en samling enkeltstående oversiktsartikler, og man yter knapt forfatterne rettferdighet ved å anmelde dem under ett. Men for boken ligger problemet her, for det er stor variasjon i kvalitet, og helheten er ikke harmonisert. I første kapittel diskuteres eksempelvis viktigheten av klare definisjoner – uten at de øvrige forfatterne synes å ha tatt dette innover seg. Kapitlene som er omtalt over står ikke i noen slik meningsfylt rekkefølge, det hele virker nærmest tilfeldig. At det er to kapitler om hemmet fostervekst i globalt perspektiv, kan mistenkes å ha vært en arbeidsulykke, for begge omhandler utbredelse, årsaker, konsekvenser og forebygging.

Hovedinnvendingen for klinikere og samfunnsmedisinere vil likevel ikke være ujevn språkføring eller varierende faglig dybde, men at dette kun glimtvis er kunnskapsbasert medisin. Av de 12 oversiktsartiklene er det kun én systematisk oversikt: om sammenhengen med type 2-diabetes. To av de tre klinisk rettede artiklene har én forfatter, mens den siste har to, som tidvis kommer med sine personlige ekspertsynspunkter, tidvis bare diskuterer problemstillinger. Av disse er det ingen systematiske oversikter, og forfatterne henviser enten sporadisk eller ikke i det hele tatt til oppsummert kunnskap som Cochrane Library. Det presenteres anbefalinger som åpenbart er i strid med kunnskapsgrunnlaget. Kapitlene om global helse gir heller intet kunnskapsbasert grunnlag for å velge de beste intervensjoner for forebygging. Klinikere bør ikke la denne utgivelsen forstyrre sin kunnskapsbaserte praksis.

Lysglimtene er knyttet til grunnforskningen, og ikke uventet til «hjertebarna» til de tre gjesteredaktørene. Genetiske årsaker til fenomenet via endokrinologiske mekanismer og IGF-1 og tilknyttede hormoners innvirkning på fosterveksten er interessant. Likeså en velskrevet oppsummering av de mange eksperimentelle studier og biologiske mekanismer som utgjør grunnlaget for «developmental origins of adult disease hypothesis». Men er dermed boken verd sin pris?

J. Frederik Frøen

Avdeling for arv og miljø
Folkehelseinstituttet

Lungemedisin i frakkelommen

Chapman S, Robinson G, Stradling J, et al.

Oxford handbook of respiratory medicine

2. utg. 856 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009. Pris GBP 33

ISBN 978-0-19-954516-2

Forfatterne henvender seg til spesialistkandidater i lungemedisin og indremedisin med det som er ment som en oppslagsbok for en travel klinisk hverdag. Den er inndelt i fem deler. Den første er en presentasjon av og en oppskrift på utredning av luftveissymptomer og enkelte kliniske problemstillinger innen lungemedisinen. Del 2 er en kort presentasjon av de vanligste lungesykdommer samt lungemanifestasjoner ved enkelte indremedisinske tilstander. Del 3 er kalt *Støttetiltak* og er en kort oppskrift på gjennomføring av en del vanlige prosedyrer innen lungefaget, for eksempel røykeavvenning, surstoffbehandling, ikke-invasiv ventilasjonstøtte og palliativ oppfølging av terminale lungepasienter. Del 4 omhandler praktiske lungemedisinske prosedyrer. Den siste delen er et appendiks med emner som de vanligste lungefunksjonsmålinger, tolking av blodgass samt bildediagnostikk av thorax i form av røntgen og computertomografi (CT) av lungene.

Det er et bra oppslagsregister og et eget register for øyeblikkelig hjelp-problemstillinger. Når alle disse emnene er presset sammen i et format som kan få plass i frakkelommen, blir det kort. Men forfatterne har kommet godt fra denne utfordringen. *Oxford handbook of respiratory medicine* er konsist skrevet og meget oversiktlig. Et minus er en nesten total mangel på illustrasjoner og utredningsalgoritmer, f.eks. når det gjelder vurdering av pasienter der det er mistanke om lungeembolisme. Man savner også referanser til påstander. Bare noen av kapitlene avsluttes med anbefalinger til videre lesing. Det burde vært systematisk etter hvert kapittel. De fleste henvisningene er oppdaterte, men ikke alle. En av referansene til håndtering av et sentralt emne som kronisk obstruktiv lungesykdom (kols) er 14 år gammel.

Man kan spørre seg om det fortsatt er behov for en slik utgivelse i en tid da man kan få større oppslagsverk inn på en lomme-datataskin. Det blir en smakssak. For dem av oss som fortsatt liker å holde i teksten man leser, har slike bøker fortsatt en misjon.

Oxford handbook of respiratory medicine anbefales til den oppgitte målgruppe samt til turnusleger, helsearbeidere med interesse for lungepasienter og kolleger fra andre spesialiteter med behov for et sted hvor man raskt kan sjekke lungemedisinske problemstillinger.

Per Sigvald Bakke

Lungeavdelingen
Haukeland universitetssykehus

Anvendelig og aktuelt om traume- og akuttkirurgi

Cohn SM, red.

Acute care surgery and trauma

Evidence based practice. 583 s, tab, ill. London: Informa Healthcare, 2009. Pris GBP 150

ISBN 978-1-420-07513-7

Akutt- og traumekirurgi er blitt en moderne og tidsriktig hybrid, både praktisk og akademisk, basert bl.a. på dalende interesse og redusert operativ erfaring i traumekirurgi i USA samt behov

for supplerende prosedyrer og kunnskap innenfor akuttkirurgiske fagfelter hos den utrydningstruede «generelle» kirurgen. Dette er således en av flere nylig utgitte kombibøker som omhandler traume- og akuttkirurgi sammen. For norske kirurger bør dette utvilsomt være en fordel og øke aktualiteten til enkelte av disse lærebøkene. Denne er ment som et lett tilgjengelig, kunnskapsbasert oppslagsverk orientert mot diagnose- og behandlingsrelaterte problemstillinger for utdanningskandidater og spesialister i kirurgi. Innholdet dekker både traume generelt og akutte tilstander spesielt innen gastro, kar, thorax, urologi og mer «generelle» områder, og rotasjonskandidater er en velegnet målgruppe.

Tematisk er den delt i tre: en del om traume, en om akutt generell kirurgi og en om kirurgiske «critical care problems». I første del gjennomgås samtlige områder innen traumatologien, og en rekke av kapitlene har tilnærmingen «kunnskapsbasert kirurgi». I del 2 omtales alt fra enterokutane fistler, perforert ulcus, ulike abdominale katastrofer, akutte karkirurgiske tilstander til appendisitt, inneklemte brokk og nekrotiserende fasciitt. Teksten er veldig klinisk orientert og innledes ofte med rammer som viser hvilke kliniske punkter som forfatterne har søkt å finne best tilgjengelig dokumentert litteratur for å svare på. Likeledes avsluttes kapitlene med anbefalinger. Det

går frem hva disse er basert på og i hvilken grad det foreligger svakheter og usikkerhet ved dem.

Noe usedvanlig (!?) for amerikanskprofilerte bøker er at referanselistene faktisk inneholder et bredt spenn av utvalgt litteratur uten at de er overdådige – og det bør trekkes frem at norske studier og funn er sitert i kapitler som nøtorakotomi, behandling av lever- og miltskader, alvorlige bekkenfrakturer, appendisitt og pilonidal sinus-kirurgi, for å nevne noe.

Acute care surgery and trauma er innbundet med faste permer og trykt på solid papir. Det er ingen illustrasjoner i vanlig forstand (foto, bilder, tegninger, skisser etc.), kun et par flytdiagrammer i gråtoner. Teksten er brukket opp av tabeller med litteratur og aktuelle studier som ligger til grunn for konklusjonene. Dette kan kanskje virke kjedelig, men teksten er såpass luftig skrevet, med en spørsmål-svar-tilnærming til de klinisk orienterte problemstillingene, at det hele forekommer over gjennomsnittet lettlest og tilgjengelig. Kapitlene er samsvarende i oppbygging, teksten er konsis – det synes som redaktøren har lyktes i å samle det store antallet forfattere.

Dette er en utgivelse som absolutt er aktuell for utdanningskandidater og spesialister i kirurgi. Undertegnede kommer til å ha den lett tilgjengelig for gjennomlesing og oppdatering.

Kjetil Søreide

Kirurgisk avdeling
Stavanger universitetssjukehus

Oversiktlig om nyrestein

Hesse A, Tiselius H-G, Siener R, et al.

Urinary stones

Diagnosis, treatment and prevention of recurrence

3. utg. 232 s, tab, ill. Basel: Karger, 2009.

Pris CHF 69

ISBN 978-3-8055-9149-2

Behandlingen av nyrestein er i dag preget av ikke-invasive (ESWL) og semiinvasive teknikker (PCN og URS). Disse er skånsomme. Kan-

skje derfor er interessen for utredning og profylakse ved steinsykdom kommet i bakgrunnen. Dette er beklagelig. Denne utgivelsen er et meget godt hjelpemiddel til å rette på dette.

Språket er engelsk og formatet paperback i hendig størrelse på 232 sider. Det er rikelig med referanser og en god stikkordliste.

Det er fire forfattere – to urologer, en ernæringsfysiolog og en pediatrik nefrolog. De har samarbeidet og dekker det hele i fellesskap, uten separate kapitler. På den måten har man unngått overflødige gjentakelser.

Etter en fin innledning på 25 sider om klinisk diagnostikk og akuttbehandling kommer omtalen av de enkelte steintyper i egne kapitler. Det er særdeles lett å finne frem, da steintype er markert i høyre marg, mens sjekkliste, biokjemisk utredning, medisinsk behandling og profylakse står på toppen. Eventuelle kostråd er ført opp med tabeller som viser innholdet i forskjellige matvarer.

Det er interne sidehenvisninger, på den måten har man unngått dobbeltomtaler. Anbefalingene i teksten er i tråd med vanlige norske prosedyrer, selv om vi nok ikke er så flinke på dette området.

For den som kun er interessert i kirurgisk behandling av nyrestein, har *Urinary stones* lite å tilby. For urologiske avdelinger er den et must. Siden prisen er på under 400 kroner, bør den anskaffes av urologer og andre som ønsker å hjelpe sine pasienter med en plagsom lidelse med stor tendens til residiv.

Einar Hem

Urologisk avdeling
Akershus universitetssjukehus

Idrettskardiologi

Pelliccia A, red.

Sports cardiology casebook

242 s, tab, ill. London: Springer, 2009.

Pris EUR 67

ISBN 978-1-84882-041-8

oppfatter som normalt. Vi som regelmessig vurderer slike, har hatt stor nytte av konsensusdokumentet som arbeidsgruppen i sportskardiologi i den europeiske kardiologiforeningen (ESC) ga ut i 2005.

Antonio Pelliccia, som er hovedredaktør for denne boken, var leder for denne gruppen. Han er idrettskardiolog for den nasjonale italienske olympiske komiteen. *Sports cardiology casebook* henvender seg til alle som arbeider klinisk med vurdering av idrettsutøvere og mosjonister med kardiiovaskulære symptomer.

Den inneholder 31 kasuistikker. Ti av disse er fra Italia, som har en sterk posisjon når det gjelder idrettskardiologi og en rekke internasjonalt anerkjente idrettskardiologer, hvorav Pelliccia er en av de fremste. Det er 48 medforfattere, og kasuistikken kommer fra ni forskjellige land (én fra Norge).

De spenner over hele det idrettskardiologiske spekteret, med overvekt på de ofte vanskelige diagnostiske problemstillingene med arytymogen høyre ventrikel-kardiomyopati (ARVC, 6 stk.) og hypertrofisk kardiomyopati (HCM, 4 stk.), men ellers er de fleste andre aktuelle tilstander representert.

Alle tilfellene er pent presentert med sykehistorie, kliniske funn og relevante laboratoriedata og patologiske data. EKG-ene er godt reproduert, likeså ekkokardiografiske gjengivelser. Som en ekstra bonus følger det med en CD med ekkolooper til ti av kasuistikken. Flere er dramatiske og omhandler utøvere som siden fikk en plutselig død. Det understreker viktigheten av å stille riktig diagnose på et tidlig tidspunkt og å gi de riktige rådene (og at dette følges opp av utøveren, noe som dessverre ikke alltid er tilfellet).

Systematisk gjennomgås differensialdiagnoser, aktuell litteratur og gjeldende anbefalinger for de aktuelle tilstandene. Det legges vekt på at man ofte kan ha nytte av at arbeids-EKG reelt etterlikner den aktuelle konkurransesituasjonen og at Holter-opptak under konkurranser kan være verdifullt. Betydningen av langvarig oppfølging av grensetilfeller understrekes.

Bakerst er det flere verdifulle tillegg – klassifikasjon av idretter og anbefalinger når det gjelder idrettsdeltakelse og oppfølging ved de fleste aktuelle kardiologiske tilstander.

Det eneste jeg har å utsette er at moderne ekkokardiografiske metoder som deformasjonsanalyse («strain» og «strain rate») ikke er tatt med. Spesielt ved begrensede segmentale affeksjoner, slik man kan finne i tidlige stadier av arytymogen høyre ventrikel-kardiomyopati og hypertrofisk kardiomyopati, kan slike metoder være verdifulle.

Man kan ha stor nytte av å lese retningslinjer og ekspertdokumenter, men overfor den enkelte pasienten er personlig klinisk erfaring viktig. En slik kasuistikk bok vil i stor grad kunne bidra til å øke ens eget «erfæringsgrunnlag». Den bør leses fra perm til perm og deretter brukes som oppslagsbok. *Sports cardiology casebook* representerer et viktig tilskudd til den idrettskardiologiske litteratur og anbefales til alle som undersøker idrettsutøvere med kardiologiske problemstillinger.

Per Anton Sirnes

Østlandske Hjertesenter
Moss