

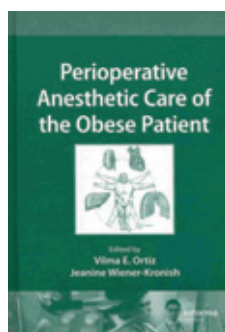
Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Omfattende, men litt rotete om anestesi ved fedme

Ortiz VE, Wiener-Kronish J, red.

Perioperative anesthetic care of the obese patient

223 s, tab, ill. London: Informa Healthcare, 2009. Pris GBP 150
ISBN 978-1-4200-9530-2



Fedme og ekstrem fedme forefinnes med økende hyppighet hos operasjonspasienter, både ved blandet kirurgi og (selvfølgelig!) ved fedme-reduksjonskirurgi, som er blitt et vanlig inngrep ved en del sentre. Med denne utgi-

velsen ønsker man primært å henvende seg til praktiserende anestesiloger og formidle oppdatert kunnskap om organfysiologi ved fedme, preoperativ evaluering og planlegging, anesthesiologisk gjennomføring under operasjon samt postoperativ oppfølging.

Perioperative anesthetic care of the obese patient er tettskrevet, men greit innledt med overskrifter og punkter og en god stikkordliste, i solid innbundet A5-format, med sparsomt innslag av tabeller og en knapp håndfull svart-hvitt-bilder. Den er redigert av to anestesiloger fra det tunge fagmiljøet ved Massachusetts General Hospital, én med klinisk erfaring fra fagfeltet og én med generell forskningserfaring. De 20 kapitlene er skrevet av 25 inviterte forfattere, den ene redaktøren er medforfatter av to.

Det er mye god informasjon, spesielt i første del om organfysiologi og fedmefysiologi. Det er rikelig med referanser til litteratur som diskuteres, men det tas i for liten grad standpunkt til hva man faktisk anbefaler å gjøre når litteraturen noen ganger er motstridende og vag. Mangel på stram redigering av fagstoffet fra de mange forfatterne er viktigste svakhet. En rekke temaer, f.eks. søvnapné, trombosetendens og blodtrykkmålinger, omtales overlappende flere steder uten at det gis klare konklusjoner. Kapitlene som er knyttet til praktisk viktige felter som medikamentfarmakologi og -dosering er noe overfladiske,

beheftet med småfeil og igjen vanskelig å trekke konkrete råd fra. Det samme gjelder kapitlene som er knyttet til postoperativ håndtering, spesielt smertebehandling. Innimellom er det en del viktige praktiske tips, mens f.eks. føremomentene ved å anbefale trykkontrollert ventilasjon ved svingende laparoskopisk trykk i buken ikke omtales.

Tre gode kapitler om henholdsvis obstetrikk, barn og traumehåndtering hos fedme-pasienter trekker inntrykket opp. Det siste har en mye mer konkret oppbygning, med råd og konklusjoner, enn teksten for øvrig.

Styrken er svært omfattende referanselister og til dels grei gjennomgang av tilgjengelig forskningslitteratur. Det gis i liten grad kokebokliknende oppskrifter og konklusjoner, men en erfaren anesthesiolog vil finne mange nyttige råd og tips innimellom. Første del vil også være nyttig lesning for andre grupper som behandler fedme-pasienter. *Perioperative anesthetic care of the obese patient* kan anbefales som oppslagsbok ved anesthesiavdelinger og for andre som behandler fete pasienter samt til gjennomlesning og fordypning hos kolleger som selv kan sortere ut råd og praktiske rutiner fra innholdet.

Johan Ræder

Anesthesiavdelingen
Oslo Universitetssykehus, Ullevål

Nyttig om anestesifagets anestesisykepleie

Ræder J.

Anesthesiologi

En innføringsbok. 196 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2009. Pris NOK 395
ISBN 978-82-05-39497-1



Målgruppen er i hovedsak medisinstudentene. *Anesthesiologi* består av fem deler – det er fire deler etter anestesifagets fire søyler (anestesi, intensivmedisin, akuttmedisin og smertebehandling) samt en femte del som omhandler

etikk. I tillegg finnes det en innledning, en vedleggsdel, en side om forfatteren og en nyttig stikkordliste. Innledningen og nesten hele vedleggsdelen hører til anestesidelen.

Anestesidelen dominerer altså – sammen med innledningen utgjør den nesten et dobbelt så stort volum som de tre andre søylene til sammen. Den inneholder sju kapitler (åtte inklusive innledningen), de andre søylene er kun representert med ett kapittel hver. I anestesidelen kompletteres teksten med bilder, tabeller og faktarammer for å sikre kunnskapsoverføringen, i tillegg til pasienteksempler som aktualiserer innholdet. Disse pedagogiske finesser eksisterer kun i denne delen. De andre består bare av tekst og et fåtall bilder.

Intensivdelen er summarisk og for kort i henhold til intensivmedisinens kliniske, økonomiske og etiske tyngde i sykehusene og dens multidisiplinære karakter. Teksten i denne delen er et par steder mindre klar og kan skape forvirring. Eksempel på dette er tittelen *Septisk sjokk eller SIRS*. «Septisk sjokk eller SIRS-sjokk» hadde vært å foretrekke. Akutt delen og smertedelen er også meget kortfattet, noe som rammer både den minimale mengde kunnskap som bør formidles og kvaliteten i kunnskapsoverføringen. Etikkdelen, som er ekstra kort (5 s.), gir en oversikt over etiske problemstillinger i de fire søylene og omhandler i virkeligheten mer helserett enn etikk. Etikk er av størst betydning i anestesifagets daglige liv, og det er gledelig at det i det minste er funnet plass til en etikkdel i denne utgivelsen.

Det er få referanser – totalt 37. Studenter er ikke interessert i tunge referanser som *Miller's Anaesthesia* uten en balansert liste over bøker, artikler og de nyttigste nettsidene. Flere internasjonale og studentvennlige referanser hadde sikkert økt den pedagogiske tyngden.

Språket er klart, med for det meste korte og middelslange setninger. Mindre klar er frasen «livløs pasient» i stedet for «pasient uten respirasjon og sirkulasjon». Uklarhet skapes også av ordet «anestesør», som brukes som samlenavn på anestesileger og anestesisykepleiere, noe som toner ned identitetsskillet mellom leger og ikke-leger. Ifølge den norske presidenten i Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care (SSAI) i nr. 2/2009 av *Tidsskrift for norsk anesthesiologisk forening* er anestesør (eng. «anaesthetist») en ikke-lege som er trent i å gi anestesi. Selv i denne

betydningen er sannsynlig «anestetist» (i analogi med sosialist og humanist) en mer lempelig norsk benevnelse.

Dette er en utmerket innføringsbok for studenter innen anestesisyden av anestesifaget. De andre søylene trenger økt omfang og kvalitet for å oppnå samme nivå som anestesisyden.

Albert Castellheim

Anestesi- og intensivavdelingen
Diakonhjemmet Sykehus

Svensk lærebok i psykiatri i ny utgave

Ottosson J-O.

Psykiatri

7. utg. 634 s, tab, ill. Stockholm: Liber, 2009.

Pris SEK 726

ISBN 978-91-47-09332-8



Det er en begivenhet at en lærebok i psykiatri kommer ut for 7. gang – bearbejdet av samme forfatter. Første utgave kom i 1983. Siden da har det funnet sted store endringer på psykiatriens område – nye lege-

midler, behandlingsformer, diagnosesystemer og forskningsresultater. Disse endringer er kommet med underveis i stadig nye utgaver. Samtidig er noe av den klassiske sykdomslære bevart.

Teksten er lettlest og oversiktlig presentert. Den er delt opp i grunnleggende del og fordypningsstoff. Gode kasuistikker gjør teksten levende. Målgruppen er studenter i grunntidning innen psykiatri og psykologi, men også leger, psykologer og sykepleiere under spesialisering.

Hovedkapitlene om psykoser og affektive syndromer er gode. Men undertegnede reagerer med vantro når nedsatt hukommelse etter elektrokonvulsiv behandling (ECT) avfeies med én enkelt referanse fra 1961.

Psykoterapikapitlet er omarbejdet slik at hovedretningene innen psykoterapi er omtalt, mens hovedvekten er lagt på de vanligste former – nemlig kognitiv og psykodynamisk terapi. Forskjeller og likheter mellom de to terapiformer hva gjelder teoretiske forutsetninger, teknikker, anvendelighet og forskningsresultater gjennomgås. Dette er en forbillig tekst.

I denne utgaven er det dessuten to nye kapitler, om farlighet og om psykiatrisk prevensjon, områder som blir stadig mer aktuelle. Den gamle og den nye utgaven er for øvrig relativt like.

Fordelen med én enkelt forfatter er at

man unngår gjentakelser og at presentasjonen har enhetlig språk og stil. Ulempen er at ingen enkeltperson kan ha like gode kunnskaper på hele dette svære feltet. Sammenlikner man kapitlet om alkohol og narkotika med et tilsvarende kapittel skrevet av en internasjonal ekspert på området, i Herlofson og medarbeideres nylig publiserte lærebok i psykiatri, blir dette desto mer tydelig (1).

Psykiatri er ikke oppdatert når det gjelder forskningsdata – en begrensning som gjelder de fleste lærebøker. Referansene er i stor grad fra før 2000, det er relativt få fra etter 2006. Fordelen er imidlertid at det er med mange viktige referanser fra tiden før elektroniske databaser ble vanlig. Disse blir ofte oversatt i nyere litteratur og kan følgelig gå i glemmeboken. Den fulle referanselisten på hele 121 sider er tilgjengelig på www.liber.se. Naturlig nok er det mange svenske referanser, hvilket synliggjør at det i vårt naboland er en lang og omfattende forskningstradisjon på psykiatriens område, med studier som er unike i verdenssammenheng.

En ordliste med oversettelse av faguttrykk og ord som er svært ulike på de to språk ville gjøre det lettere å rekruttere norske lesere til dette standardverket.

Psykiatri er en klassisk lærebok som fortsatt kan anbefales. Jeg leste den med glede – og lærte noe underveis.

Brit Haver

Seksjon for psykiatri
Institutt for klinisk medisin
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Herlofson J, Ekselius L, Lundh L-C et al, red. *Psykiatri*. Lund: Studentlitteratur, 2009.

Byggingen av det psykologiske huset i Oslo

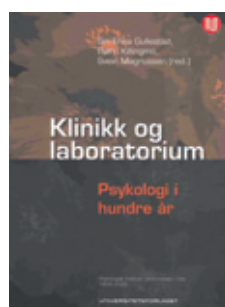
Gullestad SE, Killingmo B, Magnussen S, red.

Klinikk og laboratorium

Psykologi i hundre år. 301 s, tab, ill. Oslo:

Universitetsforlaget, 2009. Pris NOK 399

ISBN 978-82-15-01563-7



Psykologisk institutt ved Universitet i Oslo har gitt ut bok i forbindelse med sitt 100-årsjubileum. Tittelen er dekkende og boken er fin – med myke permer, god layout og nærmest fri for trykkfeil.

Skrivemåten er sjelden teknisk krevende for lesere med et visst kjennskap til psykologisk terminologi.

Del I heter *Kilder* og utgjør en firedel.

Den dekker opprettelsen av instituttet og den grunnleggende innsatsen til Harald Schjelderup, som første professor og en førerskikkelse i norsk psykologi. Dette er utmerkede kapitler, og Karl Halvor Teigen skal ha ros for sin evne til å levendegjøre fortiden.

Del II er den mest omfattende og skildrer paradigmedebatter ved instituttet. Grunnmuren var eksperimentalpsykologi og psykoanalyse, men gradvis kom nye forståelsesmåter til og skulle finne sin plass i det voksende bygget. Dette blir beskrevet på en inspirerende måte av de fagpersonene som tok dem opp og/eller deres etterfølgere.

At studenter skulle få arbeide terapeutisk i studietiden, var langt fra noen selvfølge, og et kapittel beskriver instruktivt prosessen med å få bygd opp en psykologisk klinikk fundert på psykoanalytisk teori ved instituttet. Neste kapittel beskriver så etablering av en alternativ sosialpsykologisk klinikk noen år senere.

Forholdet mellom den nye kliniske psykologien og den etablerte medisinske psykiatrien berøres mange steder, og det er synd at dette sentrale emnet ikke er viet et eget kapittel. I stedet får vi to kapitler litt ute av historisk kontekst. Svenn Torgersen gir et halvhjertet forsvar av det psykiatriske klassifikasjonssystemet som har vært sentralt i hans omfattende og suksessrike forskning, og Siri Erika Gullestad angriper det samme klassifikasjonssystemet på en måte som røper mindre innsikt i problematikken. Med sine store kunnskaper og lange fartstid ved instituttet burde kanskje disse to ha fått valgt andre temaer?

Del III om barnpsykologi inneholder ett forskningsorientert og ett klinisk kapittel som på en utmerket måte dekker både utvikling og forskningsprofil ved instituttet.

Del IV heter *Forskning*. Her presenteres aktiviteten ved instituttet på en noe oppramsende måte, men samtidig vises bredden i forskningsprofil. Kapitlet om etableringen av Center for the Study Human Cognition som toppforskningscenter viser hva dyktige ildsjeler fortsatt kan få til.

Del V omhandler profesjon og samfunn, og innledes med et utmerket kapittel om den psykologiske profesjonsutviklingen ved Annie von der Lippe, Fanny Duckert og Leif Braaten. De to siste kapitlene stiller jeg meg mer spørrende til. Det ene handler om student- og læreroppøret i 1969. Det er skrevet av Jan Smedslund, som selv var sentral i det som skjedde. Jeg er usikker på om dette var så skjellsettende i instituttets historie at det rettferdiggjør et helt kapittel? At det rystet aktørene og instituttet, er det ingen tvil om. Siste kapittel, der man går gjennom tre spørreundersøkelser om befolkningens holdning til psykologer, ville kanskje vært mer aktuelt i en jubileumsbok for Norsk Psykologforening?

Dette aktualiserer spørsmålet om institut-