Dette er nyttige tilnærminger. Ofte legges det mest vekt på medikamentelle tiltak ved hodepinebehandling. Kunnskap om at medikamentoverforbruk kan være en viktig medvirkende årsak til økende hodepineproblemer også hos barn og unge, tilsier at man bør være mer aktiv med behandling som kan redusere behov for medikamenter. Dette innebærer likevel ikke at man skal ha en for restriktiv holdning til medikamenter. Ikke-medikamentelle tiltak er ofte tidkrevende, men vil kunne være et viktig tilleggsværktøy som kan hjelpe pasienten å håndtere og leve med hodesmerter.

Dette er en kortfattet og ikke fullgod lærebok, men egner seg til oppslag, kanskje like mye for andre yrkesgrupper som for leger. Den gir en kvalifisert innføring og bekrefter at migrene og hodepine skal tas på alvor som et stort og viktig helseproblem også hos barn og unge.

Aud Nome Dueland
Sandvika Nevrosenter

Grunnleggende barneforskning

Qvortrup J, Corsaro WA, Honig M-S, red.

The Palgrave handbook of childhood studies
452 s, ill. New York, NY: Palgrave Macmillan, 2009. Pris USD 162
ISBN 978-0-230-53260-1

I 28 kapitler i seks seksjoner, skrevet av forskjellige forfattere fra Nordvest-Europa og USA, har man samlet mye av dagens forskning om barn. Utgivelsen viser at barneforskning er blitt et fag i seg selv. Det er ikke

mulig å komme inn på alle kapitlene her, men jeg vil nevne at en rekke av dem vil være av interesse for mange. Ett eksempel er kapitlet av Harry Hendrick om utviklingen av barndommen i Vest-Europa i perioden 1400–1750. Det var først med Erasmus og reformasjonen at barn over 5–7 år ble sett på som noe spesielt. Fra 1640 ble forholdet mellom barn og foreldre i Englands overklasse mer preget av nærhet. Den lutherske kirken tok barndommen enda mer på alvor og fremhevet den kristne familien. Dette har preget vår kultur.

Det er hele fire norske bidrag. En av bokens redaktører, Jens Qvortrup, er fra Trondheim. I sitt kapittel peker han på hvordan synet på barndommen er blitt endret bare de siste tiårene. Ann-Magritt Jensen, også fra Trondheim, har et interes-

sant innlegg om pluraliseringen av familieformene. Hun peker på at de nye familieformene ikke bare er pluralistiske, men også sårbare. I 1989 bodde 78 % av barn under 18 år med foreldre som var gift, i 2006 var dette falt til 56 %. Hun diskuterer hvordan dette og andre forhold kan påvirke barns liv. Ivar Frønes i Oslo og Allison James i Sheffield/Trondheim står også bak hvert sitt kapittel. Frønes skriver om barns fritid og hvordan barn tilbringer tid med foreldrene. Hele 16 % av alle verdens barn er engasjert i barnearbeid, og tidlig ekteskap fører mange steder med seg at jenter får en avbrutt barndom. Fritidsaktivitetene er også preget av barnas sosioøkonomiske bakgrunn. Barn i USA som senere skal på college, deltar mer i aktiviteter etter skoletid, og barn som ser mye på TV, er mindre aktive i organisert lek.

Allison James skriver om hvordan man fra 1970-årene begynte å betrakte barn som sosiale aktører. Dette gjorde at man forsto at barn som gruppe er interessant å studere i seg selv. Dette danner da også grunnlaget for barneforskningen, der James har vært en av pionerene.

Dette er en utgivelse for de spesielt interesserte, men jeg vil tro at for alle som er involvert i barneforskning er den et must. For alle oss andre som er interessert i barn og barns oppvekst er dette en nyttig bok å ha i bokhyllen.

Ola Didrik Saugstad
Pediatrik forskningsinstitutt
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Operasjon med robot

Gharagozloo F, Najam F, red.

Robotic surgery
418 s, tab, ill. New York, NY: The McGraw-Hill, 2009. Pris USD 175
ISBN 978-0-07-145912-9

Dette er en lærebok for personell fra ulike kirurgiske disipliner som skal skaffe seg eller har anskaffet robot for spesifikke kirurgiske prosedyrer.

I første del presenteres de to kliniske robotene som ble lansert i slutten av 1990-årene, Zeus og da Vinci. Den sistnevnte er i dag den eneste som selges til klinisk bruk. Denne roboten beskrives i detalj, og det gis opplysninger om dekking av pasient og instrumenthåndtering og krav til operasjonsstuer.

I del 2–5 beskrives erfaringer med roboter i hjertekirurgi, ikke-kardial thoraxkirurgi, generell kirurgi og urologi. Disse kapitlene inneholder mange detaljer om operasjonsteknikker, anestesi, leiring av pasient og plassering av porter og er derfor nyttig for alle som arbeider på operasjonsstuer der roboten benyttes.

I del 6 beskrives fremtidens operasjonsstuer og robotenes fremtidige rolle. Her diskuteres også betydningen av virtuelle simulatorer i opplæringen i robotkirurgi.

Det er forskjellige forfattere av hver del. Derfor er systematikken litt varierende, men uansett er dette en nyttig og lettlest bok. Den hører hjemme i de fleste avdelinger der man driver med robotkirurgi. Forfatterne konkluderer med at vi i det 21. århundre vil benytte mikro- og nanoroboter og at våre tradisjonelle kirurgiske metoder vil endres radikalt. Det er ikke vanskelig å være enig med dem i det.

Erik Fosse
Intervensjonssenteret
Oslo universitetssykehus

Konsist og bra om aktuell behandling av psoriasis

Yawalker N, red.

Management of psoriasis
195 s, tab, ill. Basel: Karger, 2009. Pris CHF 154
ISBN 978-3-8055-9151-5

Psoriasisbehandling kan være utfordrende og tidkrevende, og etterlevelsen er ofte dårlig. Flere pasienter ønsker mer aggressiv systemisk behandling. De siste årene har det vært økende vekt på komorbidi-

tet og biologisk behandling av pasienter med psoriasis. Dette har gitt en oppgradering av sykdomsstatusen. Psoriasis er ikke lenger «bare» en hudsykdom, den oppfattes i dag som en systemsykdom der andre organsystemer enn huden kan være påvirket. Den kroniske inflammasjonen, sammen med mange uheldige livsstilsfaktorer (overvekt, tobakk, lite fysisk aktivitet), fremmer utvikling av aterosklerose. Vi får en god beskrivelse av hvordan dette får implikasjoner for hvordan vi behandler psoriasis og følgesykdommene. Mer enn noen gang er det nødvendig med en individuell og holistisk terapeutisk tilnærming.

Management of psoriasis inngår i en serie som omhandler «current problems in dermatology». Den gir en oppdatering i psoriasistyper og evaluering av alvorlighetsgrad, lokal og systemisk behandling, lysbehandling, behandling av barn og behandling av psoriasis på steder som erfaringsmessig byr på problemer (negler, hodebunn og intertriginøse områder). Biologisk behandling med etanercept, infliximab og adalimumab får spesielt grundig omtale. Disse immunmodulerende legemid-

lene intervensjoner mer spesifikt i patofysiologien ved psoriasis og gir rask og vedvarende inflammasjonskontroll, med stor bedring av livskvalitet og forhåpentligvis også redusert forekomst av komorbiditet. Denne helsegevinsten må veies opp mot langtidsrisiko og kostnader. Kapitlet om monitorering av alefaceptbehandling er irrelevant for norske leger, og omtalen av behandling med efalizumab burde tas bort, da preparatet er fjernet fra markedet etter påvisning av alvorlige nevrologiske bivirkninger.

Det hele avsluttes med et spennende kapittel om fremtidsperspektiver i psoriasisbehandlingen. Her gjennomgås terapier som kan påvirke de to viktigste angrepspunktene i psoriasisbehandlingen: keratinocytene og immunsystemet. Lovende terapeutiske strategier kan være psoriasisgener som påvirker psoriasisfenotype, interferens med signalsystemer som påvirker inflammasjonsprosessen, inhibisjon av aktiverte T-celler, blokkering av proinflammatoriske cytokiner, hemmet leukocytmobilisering og antiangiogenese.

Management of psoriasis gir en kortfattet oppdatering av aktuell psoriasisbehandling. Den kan anbefales til alle leger som direkte eller indirekte er involvert i behandling av pasienter med denne sykdommen. Ledende internasjonale eksperter på området har bidratt med ti velskrevne kapitler, og boken er godt redigert. Det er imidlertid verdt å merke seg at den er utgitt med støtte fra legemiddelfirmaer som er tungt involvert i biologiske legemidler.

Cato Mørk

Hudlegekontoret på Hønefoss
Osloveien 10
3511 Hønefoss

Ny bok om hepatocellulært karsinom

Knawy BA, Reddy KR, Bolondi L, red.

Hepatocellular carcinoma

A practical approach. 162 s, tab, ill. London: Informa Healthcare, 2009. Pris GBP 100
ISBN 978-0-4154-8080-2

Hepatocellulært karsinom (HCC) er sjeldent i Norge, det er ca. 125 nye tilfeller årlig. Forekomsten er høy i land med endemisk forekommende hepatitt B og hepatitt C, og hepatocellulært karsinom er på

verdensbasis den 3. vanligste kreftrelaterte dødsårsak. Insidensen er stigende i Vesten. Informa Healthcare har utgitt en leservennlig lærebok om sykdommen som

dekker de fleste aspekter klinikere blir involvert i. Den er inndelt i tre seksjoner – i første del beskrives epidemiologi, patogenese, overvåking/forebygging, i andre del diagnostiske temaer og i tredje del aktuelle behandlingsvalg. Totalt er det 12 kapitler med forskjellige forfattere fra sentre i USA, Kina, Japan, Australia og Italia.

Formålet med utgivelsen synes å være å gi klinikere en innføring i og en oppdatert oversikt over faget. Kapitlene er konsentrerte og kortfattede, og det er rikelig med referanser. Dette bærer likevel preg av å være en førsteutgivelse. Jeg savner visse detaljer. Selv om Child-Pugh-skår er kjent for leger som arbeider med leversykdommer, burde en tabell for denne vært presentert i kapitlet om stadieinndelingssystemer, da den inngår som en variabel i enkelte av disse. Videre er det i kapitlet om ablative behandlinger ikke omtalt at man ved flere sentre studerer stereotaktisk strålebehandling som et alternativ for enkelte pasienter. Jeg vil likevel absolutt anbefale *Hepatocellular carcinoma* siden den gir en fin innføring om denne krefttypen og vil gi leseren en oppdatert forståelse av faget. Den er relevant for onkologer, gastroenterologer, leverkirurger og intervensjonsradiologer, særlig for utdanningskandidater i de nevnte spesialiteter, men også for alle interesserte leger som kommer i berøring med dette fagfeltet.

Geir Olav Hjortland

Avdeling for kreftbehandling
Oslo universitetssykehus, Radiumhospitalet

Med dr. House i lommen

Raftery AT, Lim E, Ostor AJK.

Churchill's pocketbook of differential diagnosis

3. utg. 596 s, tab. Churchill's Pocketbooks.
London: Churchill Livingstone Elsevier, 2009.
Pris GBP 23
ISBN 978-0-7020-3222-6

I denne håndboken i differensialdiagnostikk er det 105 separate kapitler for kliniske problemstillinger som magesmerter, rygg-smerter, kul i brystet, brystmerter, koma, forvirring, forstoppelse, svimmelhet, fotsår, utslett, feber, kløe, synkope, tørste, tremor, utflod, kjevesmerter, rødt øye ... Listen er lang og dekker svært mange av de symptomdiagnoser man står overfor i en klinisk hverdag. I tillegg er det en separat seksjon med 14 biokjemiske problemstillinger, som hyponatremi, hyperkalemi mv., samt en egen seksjon for hematologiske tilstander som anemi og leukopeni.

Håndboken skiller seg fra metode- og prosedyrebøkene ved at man har tatt utgangspunkt i symptomer og utredning fremfor å komme med spesifikke behand-

lingsanbefalinger for hver enkelt diagnose. Den er nyttig som veiledning i klinisk resonnering à la dr. House (fra den populære fjernsynsserien) og kan gjøre yngre leger i stand til å imponere kolleger og overordnede med fornuftige kliniske resonnementer og gode forslag til videre utredning og diagnostikk. For erfarne leger er dette morsom lesing og nyttig repetisjon i differensialdiagnostikk rundt et stort antall kliniske problemstillinger. Metodebøkene vil selvsagt fortsatt behøves når diagnosen er stilt og man er usikker på hvordan behandlingen skal gjennomføres.

Den er i slitesterk plastinnbinding og passe stor for frakkelommen, men kan gjerne også få plass i bokhyllen på vaktrommet der sykepleiere vil kunne glede seg over den. Det grafiske oppsettet er delikat, med punktvis oppstilling av differensialdiagnosene påført fargekoder for å angi sannsynligheten (prevalensen) av hver diagnose gitt den kliniske problemstillingen. Det er ingen bilder eller illustrasjoner, men det savnes heller ikke. Kapitlene er inndelt i underkapitler for anamneseopptak, klinisk undersøkelse og videre undersøkelser. Språket er godt og teksten kortfattet, men instruktiv. De faglige anbefalingene er oppdaterte og i tråd med norske forhold (det kan nevnes at britene holder fast ved måling av protrombintid fremfor INR-nivå, men det skjemmer lite i en ellers praktfull håndbok i differensialdiagnostikk). Til sist i hvert kapittel er et tips om forhold man bør være spesielt oppmerksom på.

Enkelte kapitler savnes, for eksempel et om krampeanfallet, som riktignok nevnes under svimmelhet og synkope, men som kunne vært diskutert i et selvstendig kapittel. Den viktigste innvendingen er nok at stikkordregisteret kunne vært fyldigere, med separate oppføringer for alle symptomer som nevnes i hvert av kapitlene. For eksempel nevnes ikke flushing i stikkordregisteret, mens dette helt adekvat nevnes under *Sweating abnormalities* og *Diar-rhoea* som symptom på karsinoid syndrom. Andre nøkkelord som burde vært separate oppslagsord i stikkordregisteret, er «fever», «fatigue» og «nose bleed». Riktignok finner man i stikkordregisteret «pyrexia», «tiredness» og «epistaxis» (sistnevnte med henvisning til kapitlene *Haematemesis* og *Haemoptysis*), men leseren burde slippe å lete med lys og lykte for å finne frem til der disse tilstandene diskuteres.

Omfanget av en slik utgivelse må selvsagt begrenses for at den skal få plass i en frakkelomme. Etter min mening har forfatterne lyktes i å lage en hendig lommeveiledning i klinisk tenkning og differensialdiagnostikk, og den anbefales på det varmeste.

Arne Westgaard

Kirurgisk avdeling
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet