

kapitlets avslutning, Trolle oppgis med en annen fremragende bok: *The history of caesarean section* (2). Verken i denne eller i hans *Ars parienti* fremmes den teorien som sannsynlig. Dette er en bagatell, men ikke uvesentlig, for den sier noe om problematisk kildeangivelse.

Undertittelen peker mot obstetriske håndgrep. Det er den svakeste delen. Jeg kan ikke anbefale at fødselshjelpere anskaffer seg boken. Den fremragende *Munro Kerr's Operative Obstetrics* (3) er i dag det beste vademekum vi har.

Per E. Børdahl

Kvinnekliviken
Haukeland universitetssykehus

Litteratur

1. Trolle, D. *Ars parienti*. http://ifilserver.gyldendal.dk/attweb/attachment_9344_602_ArsPariendi.pdf [7.9.2011].
2. Trolle D. *The history of caesarean section*. København: Reitzel, 1982.
3. Børdahl PE. Fremragende om fødselshjelp. Anmeldelse av: Baskett TF, Calder AA, Arulkumaran S. *Munro Kerr's operative obstetrics*. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 959.

Kreativt om behandling av tvangslidelse



Allen H. Weg

OCD treatment through storytelling

A strategy for successful therapy. 189 s.

Oxford: Oxford University Press, 2011.

Pris GBP 23

ISBN 978-0-19-538356-0

Kunnskapsbasert behandling av tvangslidelse (OCD) ble tilgjengelig etter at Victor Meyer introduserte eksponeringsbehandling med responsprevensjon (ERP) i 1960-årene. Metoden er godt dokumentert og effektiv for dem som gjennomfører den. Den er spesielt nyttig ved tvangshandlinger, ikke så virksom ved tvangstanker. Det er imidlertid en svært krevende behandlingsform, som mange synes det er vanskelig både å forstå og ikke minst å gjennomføre. Pasientene blir jo oppfordret til å gjøre det de synes er aller mest vanskelig og ubehagelig. Nøkten, saklig informasjon er ikke alltid tilstrekkelig for å motivere pasienter til dette. Mange tar derfor ikke imot tilbud om virksom behandling, mens andre gir opp for behandlingen har begynt å virke.

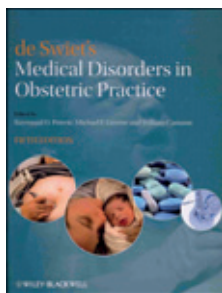
Forfatteren har skrevet denne boken for å gjøre effektiv behandling mer akseptabel og lettere å forstå for brukerne. Historier fra dagliglivet, filmer og litteratur brukes som metaforer for å belyse og forklare ulike aspekter av sykdommen og dens behandling. Fremstillingen inneholder et stort antall historier, som forfatteren på en kreativ måte kobler til ulike aspekter av tvangslidelsen og dens behandling. Et eget kapittel om de spesielle utfordringene man kan møte i behandling av barn øker bruksverdien.

Boken er skrevet over en lang tidsperiode, og forfatterens omfattende kliniske erfaring med behandling av pasienter med tvangslidelse beriker teksten. Den er ment som en lærebok for fagfolk, men det enkle språket med lite bruk av avanserte faguttrykk gjør at den også er godt tilgjengelig og nyttig for brukere og pårørende. Dette er en annerledes fagbok, og jeg synes den er lettlest og inspirerende. Jeg anbefaler den til behandlere som trenger nye, kreative ideer til behandling eller undervisning, og til dem som sliter med sykdommen.

Egil W. Martinsen

Klinikk psykisk helse og avhengighet
Oslo universitetssykehus

Uunnværlig om sykdom og svangerskap



Raymond O. Powrie, Michael E. Greene,
William Camann, red.

de Swiet's medical disorders in obstetric practice

5. utg. 808 s, tab, ill. Chichester:

Wiley-Blackwell, 2010. Pris GBP 133

ISBN 978-1-4051-4847-4

Maternell død ved svangerskap eller fødsel er en av medisinenes store katastrofer. Blødning, infeksjon, preeklampsi, abort og tromboembolisme er dominerende direkte årsaker globalt. Det er annerledes i den industrialiserte verden. Med bedre sosioøkonomiske vilkår og en utbygd helsetjeneste faller ikke bare den materielle mortalitetsraten. De direkte årsakene utgjør også en stadig mindre andel av dødsfallene. De indirekte årsakene, f.eks. knyttet til tidligere eksisterende sykdom eller sykdom som utvikles i svangerskapet, utgjør en økende del.

Det har derfor de siste 20–30 årene utviklet seg en spesiell interesse for, og kunnskap om, hvordan svangerskap og fødsel kan påvirke sykdommer, og hvordan sykdommer kan påvirke svangerskapet. Prekonseptjonell veiledning er en logisk utvikling i dette grenseområdet mellom fødselshjelp og andre medisinske disipliner.

Michael de Swiet (f. 1941), mangeårig overlege ved Queen Charlotte's Hospital og professor i obstetrikk ved Imperial College School of Medicine i London, har, både gjennom sin lærebok og som leder av årlige kurs, vært en pioner i feltet. Strømmen av medisinske lærebøker vokser nærmest eksponentielt, men bare noen blir klassikere. Det gjelder de Swiets bok, som nå er kommet i femte utgave. De første fire (1984–2002) ble uunnværlige håndbøker for fødselsleger som arbeidet med disse problemstillingene, så å si alltid i nært samarbeid med andre spesialister.

Forfatterne tar utgangspunkt i hvordan fysiologiske endringer i svangerskapet får konsekvenser for de sykdommene den gravide måtte ha, eller som utvikler seg mens hun er gravid. Femte utgave har et annet opplegg enn de foregående. Den kommer denne gang på et amerikansk forlag, det er tre redaktører, mange flere kapitler og tverrfaglige forfatterteam på så å si alle kapitler. de Swiet gir boken gode ord med på veien, men er ikke lenger blant redaktørene. Tidligere hadde de fleste kapitlene én forfatter, og den eneste som er med fra 1995-utgaven, er Chris Redman i Oxford.

Mens forrige utgave hadde 19 forfattere og 21 kapitler, har denne 112 medarbeidere og 50 kapitler. Anestesiologiske perspektiver er tatt med i større grad enn før. Teksten er blitt langt fyldigere, men indeks, tabeller, tekstbokser og oppsummeringer gjør den lett å orientere seg raskt i. Flertallet av forfatterne kommer nå fra USA, og det pedagogiske og oversiktlige elementet i mye amerikansk faglitteratur er med hell overført til den nye «de Swiet».

Jeg har brukt de tidligere utgavene og var noe skeptisk over formatet som var blitt endret. Det var det ingen grunn til. Den er fortsatt et nødvendig hjelpemiddel i prekonseptjonell veiledning, kontroll av svangerskap og planlegging av forløsning.

Boken bør anskaffes til sykehusbibliotek og av leger som arbeider med svangerskap og fødsel. Den er ingen erstatning for tett tverrfaglig samarbeid, men en uunnværlig hjelper for fødselslegene i tverrfaglige diskusjoner om den enkelte pasient.

Per E. Børdahl

Kvinnekliviken
Haukeland universitetssykehus