pårørende, så vel som ambulansepersonell, sykepleiere, allmennmedisinere og «alle andre som behandler hjertepasienter i samfunnet». En ganske så sammensatt gruppe med andre ord. Undertegnes inntrykk er at den nok best egner seg for helsepersonell, som ambulansepersonell og sykepleiere, og til en viss grad allmennleger.

Det er tre hovedkapitler. I det første kapitlet beskriver forfatteren hjertet og blodåresystemets oppbygging og arbeid, risikofaktorer samt ulike typer utredning (EKG, A-EKG, 24-timers registreringer og ulike bildemodaliteter) og deres plass i utredningen. I hovedkapitlet gjennomgår forfatteren alle de ulike hovedgruppene av hjertesykdom, og på svært velskrevet og kortfattet vis tar han for seg bakgrunn, klinikk og behandling. I det siste kapitlet beskriver han alle de vanligste hjertemedikamentene, samt pacemakere og andre tekniske behandlinger. Det mangler beskrivelse av mer avansert, men ikke uvanlig, behandling som ablasjoner, transplantasjoner og implanterbare hjertepumper. Disse kunne godt vært summarisk nevnt, som en del av behandlingsforløpet.

Boken er godt oppdatert og inneholder bl.a. ferske retningslinjer for behandling av og intervensjon på en rekke risikofaktorer og sykdommer. Det beste er at kapitlene har konkrete oppsummeringer og råd til pasienter og helsepersonell. Og som en moderne variant, er det flere «FAQ» (ofte stilte spørsmål).

Målgruppen? Det er litt usikkert. Her er to forslag: 1: Sykepleieren på sykehjemmet, der pasientene til sammen har de fleste hjerte- og blodåresykdommer. Boken er et ypperlig oppslagsverktøy (glem Internett med denne på pulsen). 2: Allmennlegen som ikke har hatt tid til å utforske Helsebiblioteket på en stund. Denne boken kan leses på fire ettermiddager og gi en utmerket repetisjon og oppdatering.

Trond Vartdal

Klinikk for spesialisert medisin og kirurgi
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Gullstandard for anestesileger

Guy Jackson, Neil Soni, Christopher J. Whiten
Practical procedures in anaesthesia and critical care
239 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 35
ISBN 978-0-19-957302-8

Dette er en håndbok i praktiske prosedyrer beregnet på leger i anestesilogi. Anestesiologi, inkludert intensivmedisin, krever god teoretisk bakgrunn og gode praktiske ferdigheter. Dette er en av de beste bøkene jeg har lest med hensyn til en bred og praktisk gjennomgang av små og store praktiske prosedyrer en anestesileger må beherske i situasjoner med tidspress.

Den er delt i sju kapitler: *Basic principles, Intravascular access, Monitoring, Airway procedures, Thoracic procedures, Abdominal procedures* og *Neurological and related procedures*.

Permene er myke, men boken er litt for stor til å ha i frakkelommen. Den inneholder en rekke algoritmer og illustrasjoner. Illustrasjonene er gode, men noen av fotografiene kunne ha vært kuttet ut. Røntgen- og ultralydbildene er derimot nyttige og gode. Dette er ikke en lærebok, men pga. oppbyggingen og strukturen inneholder den utrolig mye informasjon. Hver teknikk blir presentert med en generell, kort innledning, videre indikasjoner, kontraindikasjoner, komplikasjoner, utstyr, lokalisasjoner og teknikker. Spesielt nyttig er

de to siste punktene hvor forfatterne peker på risiko og ikke minst det siste punktet med tips og råd. Til alt overmål finnes det også referanser til sentrale artikler og viktige organisasjoner og utvalg.

For å si noe om grundigheten kan jeg nevne at under kapitlet om intravaskulær tilgang er det en egen gjennomgang av Seldinger-teknikken, som mange av teknikkene som spesielt anestesiloger og radiologer bruker, bygger på.

I kapitlet om luftveisprosedyrer beskriver de grundig alt fra innleggelse av svelgtube og ventilering med bag og maske til vanskelig intubering og perkutan trakeostomi. Alt er behandlet på en grundig og instruktiv måte.

En innvendig kan være at boken inneholder for mye informasjon på liten plass. Den skal imidlertid ikke leses fra perm til perm, men bør brukes når man skal gjennomføre en prosedyre – enten det er tidlig i karrieren eller når man trenger å friske opp kunnskap. Jeg anbefaler den både for leger i spesialisering og erfarne kolleger. Den bør finnes lett tilgjengelig på alle avdelinger som gjennomfører disse prosedyrene som potensielt kan være farlig for pasientene.

Kjell Erik Strømskag

Akuttavdelingen
Molde sjukehus

Nesten alt du ønsker å vite om sosial angst

Stefan G. Hofmann, Patricia M. DiBartolo
Social anxiety
Clinical, developmental, and social perspectives. 2. utg. 608 s, tab. London: Academic Press, 2010. Pris EUR 72
ISBN 978-0-12-375096-9

Jeg tror mange leger har en sykdom som de har særlig interesse for, erfaring med og store kunnskaper om. En slik favoritt kan oppstå ut fra egne opplevelser, sykdom i familien eller fra pasienter som har gjort spesielt inntrykk. For min del er favoritten sosial angstlidelse, og om den kan jeg si, med Obama, *I had a dream*. Drømmen var at bidrag fra alle toppeksperter i hele verden var samlet i en tekst. Med denne boken går drømmen langt på vei i oppfyllelse. Her skriver alle de store, unntatt Wittchen, Furmark og Kessler, siden boken underlig nok utelater epidemiologi.

Sosial angst er nabo med en rekke andre tilstander slik som skyhet, forlegenhet, perfeksjonisme og mangel på sosiale ferdigheter. Naboforholdene gjennomgås på en overbevisende måte av eksperter innen hvert nabolag. Atferdshemming (behavioral inhibition), som er en viktig nabo, er plassert et annet sted i boken, men det finner man fort ut av gjennom en god innholdsfortegnelse og et godt stikkordregister.

De teoretiske modellene for sosial angst som presenteres, er nevrobiologi, genetikk, temperament, læringsteori og kognitiv teori, alt fremragende fremstilt. Jeg savner likevel psykodynamisk teori, både jeg-psykologi og tilknytningsteori, som har ytt viktige bidrag til forståelsen av sosial angst. Kapitlet om selvet og sosial angst er utmerket, men jeg savner en omtale av det bidraget som Kohuts selvpsykologi har gitt i denne forbindelsen. Når jeg først klager på drømmen som ønskeoppfyllelse, savner jeg et kapittel om den omfattende funksjonssvikten og skadelige livsstilen som sosial angst fører med seg. Det gjelder særlig den økte risikoen for alkohol- og anxiolytikamisbruk som følger sosial angstlidelse,

og som gjør prognosen usikker, ikke minst gjennom økt selvmordsrisiko.

Sosial angst starter tidlig, gjerne i barndommen eller tenårene, og dette er godt beskrevet i et eget kapittel. Økende forskningsbasert viten om sosial angst i eldre alder, er derimot ikke omtalt. I de siste 100 sidene gjennomgår forfatterne behandling med medikamenter, eksponering og bearbeiding av feilaktige tanker (kognisjon) pluss sammenlikning mellom disse metodene. Dette er utmerket og informativt skrevet.

Boken inneholder 600 sider med tettpakket informasjon om sosial angst, skrevet av ledende eksperter. Innbinding, layout og referanser er utmerket. Prisen på 570 kroner er heller ikke avskrekende, man får mye for pengene.

Det avgjørende spørsmålet er: Hvem er målgruppen? Selv om ukompliserte tilfeller av sosial angstlidelse kan behandles med suksess av allmennlegene, er boken altfor omfattende for dem. Til tross for betydelig funksjonssvikt med økt sannsynlighet for tidlig uførepensjon, blir pasientene med sosial angstlidelse gjerne avvist ved distriktpsykiatriske sentre, og dermed er boken mindre relevant for fagfolk der. Hvilken norsk målgruppe står da igjen? Jo, dem med spesiell interesse for sosial angst – hvem nå det måtte være bortsett fra meg selv? For oss er boken som en våt drøm.

Alv A. Dahl

Klinikk for kreft og kirurgi
Oslo universitetssykehus, Radiumhospitalet

else av bevisene, kan ikke fornekte det. Som et hovedargument beskriver Ayala hvordan biologiske organismer er alt annet enn perfekte og at en intelligent designer ville kunne gjort det mye bedre. Hvalens manglende gjeller eller menneskets håpløse ryggkonstruksjon er eksempler på fenomener som bare gir mening i lyset av evolusjon. I dette kapitlet glimter forfatteren til med litt kreativitet, men han er dessverre ingen god historieforteller.

5. Hvordan begynte livet? Svar: Vi vet ikke, men mest sannsynlig ved spontan danning av selvkatylerende molekyler som ble til en RNA-verden. Igjen presenterer forfatteren et spennende tema på en nesten overraskende kjedelig måte.
6. Kan jeg tro på evolusjon og Gud? Ja, bare du godtar at vitenskap og religion intellektuelt sett må holdes atskilt og at mennesket er skapt i Guds bilde gjennom evolusjon. Dette er det mest interessante kapitlet. Ikke fordi det er velskrevet, men fordi det gir innsikt i en fremtredende evolusjonsbiologs streben med å rettfærdiggjøre sin kristne barnetro.

Som helhet kan denne boken forstås som et forsøk på å imøtegå kreasjonistisk propaganda med en kombinasjon av faktakunnskap og religiøst frieri. Slik sett kan den kanskje bidra til sjelefred for biologer (og leger) som sliter med å forene sin faglige innsikt og religiøse overbevisning. Som en populær innføring i evolusjonsteori er den mindre vellykket, og det finnes langt bedre alternativer.

Jarle Breivik

Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo

Naivt om evolusjonsteori og religion

Francisco J. Ayala

Am I a monkey?

Six big questions about evolution. 83 s, tab, ill.
Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Press, 2010. Pris USD 13
ISBN 978-0-8018-9754-2

Ayala er en fremtredende amerikansk biolog med en fortid som dominikanerprest. Målet er, ifølge omslaget, å presentere det vitenskapelige grunnlaget for evolusjonsteorien, forklare hvordan evolusjonsprosessen virker og begrunne hvorfor evolusjon ikke er en trussel mot religion. Dette vil Ayala oppnå ved å besvare det han kaller seks store spørsmål om evolusjon, ett for hvert kapittel:

1. Er jeg en ape? Svar: Nei, jeg er en primat. Aper er også primater, men mennesker er ikke aper. Deretter gir forfatteren en kort og konsis, men ikke spesielt spennende innføring i det vitenskapelige grunnlaget for menneskets utvikling.
2. Hvorfor er evolusjon en teori? Svar: Evolusjon er en teori, men også et faktum. Ordet teori betyr nemlig noen annen forskning enn i dagligtale. Kapitlet er åpenbart ment å imøtegå kreasjonistenes argumentasjon om at evolusjon bare er en teori og til en viss grad fungerer som popularisering av den hypotetisk-deduktive metode.
3. Hva er DNA? Svar: Et molekyl som kopierer den genetiske informasjonen, som muterer og som er oppskrift på proteiner. Dette gjøres bedre av nesten hvilken som helst naturfagbok, og kapitlet fremstår som et dårlig forsøk på å popularisere sammenhengen mellom evolusjonsteori og moderne genetik.
4. Aksepterer alle forskere evolusjon? Svar: Ja, det store flertall av biologer aksepterer evolusjon. De som har en profesjonell forstå-

Genetiske spørsmål – statistiske svar

Andreas Ziegler, Inke R. König

A statistical approach to genetic epidemiology

Concepts and applications. 2. utg. 497 s, tab, ill. Weinheim: Wiley-Blackwell, 2010.

Pris EUR 102

ISBN 978-3-527-32453-8

Statistikk er et metodefag som brukes i nær sagt alle fag. Imidlertid har genetiske anvendelser historisk sett hatt en spesiell rolle. Faktisk ble sentrale metoder i statistikkfaget utviklet på første del av 1900-tallet, inspirert av bruksområder i genetik. Det er symptomatisk at pioneren sir Ronald A. Fisher (1890–1962) ofte omtales som genetiker, mens statistikere oppfatter ham klart som en av sine. Denne læreboken viser at det fruktbare samspillet mellom statistikk og genetik lever videre. I tillegg inngår et tredje nøkkelord, epidemiologi, i tittelen, fordi betydningen av gener og miljø for utvikling og utbredelse av sykdommer er et sentralt tema.

Forfatterne beskriver organiseringen av boken på følgende pus-sige vis: «Just like Gaul at Cesar's time [99], this volume is divided into three different parts.» Den første delen består av de fem første av totalt 14 kapitler, hvor forfatterne presenterer nødvendig bakgrunnsstoff i genetik og biologi.

Statistiske metoder er sentralt i de to siste delene. Dersom man skal finne genetiske årsaker til sykdommer, er det naturlig å ta utgangspunkt i familier. Tilgang til familietrær som beskriver syke og friske individer over flere generasjoner, kan brukes til å lokalisere kromosomområder som kan være forbundet med sykdommen. Denne tilnærmingen kalles koblingsanalyse (linkage analysis) og er et sentralt tema i kapitlene 6–9. Statistiske metoder og begreper slik som p-verdier og konfidensintervaller har ikke samme sentrale