Omfangsrikt om fedme

Debasis Bagchi, Harry G. Preuss, red.
Obesity
Epidemiology, pathophysiology, and prevention. 2. utg. 1 008 s, tab, ill. Oxon: CRC Press, 2012. Pris GBP 108
ISBN 978-1-4398-5425-9

Målgruppen er leger, ernæringsfysiologer og annet klinisk helsepersonell, i tillegg til forskere med spesiell interesse for fedme. Første utgave ble utgitt i 2007 og fikk positiv omtale i *New England Journal of Medicine* og *Journal of the American Medical Association* (1, 2). Her anmelder jeg andre utgave, som utkom i 2012.

Boken inneholder 63 enkeltkapitler, inkludert mer enn 20 nye siden første utgave. Kapitlene, som er skrevet av ulike forfattere, har form som korte, selvstendige oversiktsartikler og er gruppert i åtte temaer: innledning (med omtale av forekomsten av fedme og type 2-diabetes), patofysiologi, fedme og relaterte degenerative tilstander, nye konsepter innen medikamentutvikling, sikkerhet ved medikamenter mot fedme, ernæringsmessige og fysiske tilnærminger ved behandling av fedme (dette temaet utgjør halvparten av boken), fedme hos barn og fedmekirurgi. Teksten er løpende illustrert med tabeller og figurer i svart-hvitt.

Grovt sett er boken lettlest, objektiv og balansert, med kapitler som følger en logisk intern struktur. Men det er også svakheter. Innholdet i kapitlene overlapper en del – for eksempel omtales forekomsten av fedme en rekke steder. Boken favner vidt, noe som gjør det krevende å dekke hvert tema fyllestgjørende. Forfatterne anekdoter og erfaringer kan representere viktig kunnskap, men kunne i mange tilfeller vært erstattet med, eller ledsaget av, henvisning til fagfelleverdurd litteratur og eksisterende, relevante systematiske oversiktsartikler. Likeledes kunne man i flere av de mer klinisk orienterte kapitlene gjerne ha sett flere henvisninger til publiserte retningslinjer og konsensusuttalelser. Generelt kunne man kanskje ønsket seg flere nye referanser i denne andre utgaven. Enkelte kapitler er ikke korrekturlest godt nok, slik at misforståelser oppstår: Det angis at pasienter blir «admitted», dvs. innlagt i sykehus, som ledd i rutineoppfølgingen etter fedmekirurgi, men slike kontroller skjer poliklinisk. Enkelte vinklinger er tvilsomme og passer i hvert fall ikke norske forhold: Forfatterne hevder at individuelle kostråd er ren gjetning så lenge man ikke utfører en rekke biokjemiske analyser som etter min kjennskap har uklar verdi i rutinesammenheng.

Boken kan gi en god innføring i mange sentrale emner knyttet til fedme, men jeg synes kvaliteten er for variabel til å gi den en klar anbefaling. Den er kanskje mest aktuell for dem som er interessert i ulike ernæringsstilsudd, siden dette temaet er viet størst plass.

Erlend T. Aasheim

Lege, MRC Epidemiology Unit
University of Cambridge

Litteratur

1. Denke MA. Treatment of the Obese Patient. *Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Prevention*. Engl. J Med 2007; 357: 2526–7.
2. Godwin M. *Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Prevention*. JAMA 2008; 299: 2092–3.

For erfarne og uerfarne fødselshjelpere

Vincenzo Berghella, red.
Obstetric evidence based guidelines
2. utg. 306 s, tab, ill. London: Informa Healthcare, 2012. Pris GBP 115
ISBN 978-1-8418-4824-2

Målgruppen er spesialister i fødselshjelp og – ifølge hovedredaktøren – alle som arbeider med svangerskap og fødsel. Formålet er å bedre helsen til mor og barn ved å gjøre det lettere å gjøre det rette, dvs. å implementere kunnskapsbaserte beslutninger vedrørende behandling.

Det er i alt 31 kapitler med en standardisert oppbygging hvor hvert kapittel innledes med en kort oppsummering av hovedanbefalinger for det aktuelle temaet. I de fleste kapitlene er teksten supplert med relevante figurer og tabeller.

Kapitlet om fosterovervåking under fødsel inneholder en balansert gjennomgang av tilgjengelig kunnskap om nytten av kardiotokografi (CTG) under fødsel. Det nevnes ikke noe om CTG med ST-analyse, som brukes på mange norske fødeavdelinger, men det er likevel et leseverdig kapittel.

Mange norske fødselsleger vil ha problemer med anbefalingen om hvordan andre stadium skal ledes med hensyn til støtte av perineum og anvendelsen av episiotomi. Begge deler frarådes!

Fremhevede konklusjoner eller anbefalinger gjør det lettere å lese teksten, men i de tilfellene hvor kunnskapen er begrenset, og hvor anbefalingen derfor i noen grad blir personlige meninger, kunne det vært brukt normal skrift og ikke fete bokstaver, for eksempel i anbefalingen angående støtte av perineum.

Forfatterne bruker mange forkortelser som er typiske for engelsk/amerikansk obstetikk. Selv om man finner alle forkortelser i listen over forkortelser eller i indeksen, gjør det lesingen vanskeligere i situasjoner hvor leseren har bruk for en hurtig oppdatering innenfor ett enkelt område. Til tross for dette finner jeg at denne boken vil være nyttig i det daglige kliniske arbeidet, både for den erfarne og den mer uerfarne fødselshjelperen. Jeg anbefaler den.

Susanne Albrechtsen

Overlege, Kvinneklinikken
Haukeland universitetssykehus