

Crohns sykdom

Russel D. Cohen

Inflammatory bowel disease

Diagnosis and therapeutics. 350 s, tab, ill. New Jersey: Humana Press, 2003. Pris USD 125 ISBN 0-89603-909-9



Dette er en lettlest bok, både som introduksjon til temaet og som referansebok og oppslagsverk. Forfatteren har lyktes i å skape en omfattende, men likevel presis oversikt over alle områder innen

sykdomsgruppen kronisk inflammatorisk tarmsykdom.

Boken vil være nyttig både for spesialister i allmennpraksis og indremedisinere, kirurger, peditere og spesialister innen medisinsk og kirurgisk gastroenterologi som er opptatt av disse pasientene. Den gir god oversikt over etiologi, patofysiologi og betydningen av sykdommen for pasient og familie, samt helsevesenets rolle.

Spesiell omtale gis om temaene barn og unge, hvordan kvinner påvirkes av sykdom og da særlig under graviditet, samt kreft-, ernærings- og metabolske problemer. Nåværende og fremtidige muligheter innen terapi og ny viten innen genetikk og serologi er også behandlet.

Omtalen av de medisinske behandlingsmodaliteter gir oppdatert informasjon med omfattende kildehenvisninger, men boken er for lite detaljert til å fungere som oppslagsbok. Den er desto bedre som oversikt, med mange nyttige flytdiagrammer. Det gjør boken til et godt redskap også for undervisning.

For den klinisk vitenskapelig interesserte gir den informasjon om hva fremtidig forskning sannsynligvis vil fokusere på. Helseøkonomiske aspekter ved kronisk inflammatorisk tarmsykdom har inntil nå vært lite behandlet. Boken har et eget avsnitt om slike aspekter som vil interessere helsebyråkrater, helseadministratorer og dem som arbeider innen forskning og i den farmasøytiske industrien. Slik informasjon ses som svært viktig i dagens helsevesen – den gir et grunnlag for helsepolitiske strategier overfor denne pasientgruppen.

Nyere data om behandling med 5-aminosalisylater ved Crohns sykdom viser liten nytte. Disse fakta kunne vært bedre utdypet. Det hadde også vært en fordel med en oppdatert drøfting av et kontroversielt tema: redusert forekomst av kolonkreft ved ulcerøs kolitt og den krefthemmende effekten av 5-aminosalisylater belyst ved nyere data. Forfatteren kunne også diskutert noe mer kritisk koloskopifølgning ved ulcerøs kolitt for å redusere kreftdødeligheten. Noe overlappende informasjon i starten av boken kunne vært unngått.

Konklusjonen er at denne boken er lett tilgjengelig som introduksjon og nyttig som en oppdatering innenfor feltet kronisk inflammatorisk tarmsykdom, både for helsearbeidere og andre.

Bjørn A. Moum

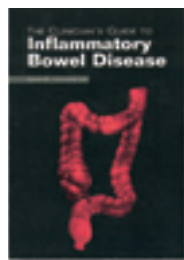
Medisinsk avdeling
Sykehuset Østfold Fredrikstad

Oppdatert om Crohns sykdom

Gary R. Lichtenstein

The clinician's guide to inflammatory bowel disease

382 s, tab, ill. Thorofare: Slack, 2003. Pris USD 45 ISBN 1-55642-554-6



Denne boken fremstår som en brukervennlig manual for dem som i den kliniske hverdag er opptatt av pasienter med ulcerøs kolitt og Crohns sykdom.

I bokens 18 kapitler fokuseres det på mange av fremskrittene innen fagfeltet og i noen grad

behandles også mer sofistikerte problemstillinger av interesse for medisinske eller kirurgiske gastroenterologer. Boken gir en kort innføring i epidemiologi og deretter en detaljert beskrivelse av kliniske problemstillinger innen diagnose, forløp og oppfølging av ulcerøs kolitt og Crohns sykdom. Diagnostiske undersøkelser, laboratorieprøver og klassifikasjonsindekser for sykdomsaktivitet behandles. Nyttig er kapitlet om initial utredning ved mistanke om ulcerøs kolitt og Crohns sykdom, men differensialdiagnoser er merkelig nok plassert bakerst i boken. Inngående omtale gis av spesielle problemstillinger innen ernæringstilskudd, ekstraintestinale komplikasjoner, ileoanalt reservoaropererte samt sykdom hos barn og unge.

Avsnittet om kreftisiko har også en god oversikt over kostnader ved kreftovervåkningsprogrammer med koloskopi. Dataene er hentet fra amerikansk helsevesen, men tallene gir et godt inntrykk av forskjellene mellom alternative strategier. Det savnes en diskusjon av nyere data om den kjemopreventive effekten av 5-aminosalisylater for å redusere risikoen for kolorektalkreft ved ulcerøs kolitt.

Boken gir en omfattende og oppdatert omtale av både kirurgiske og medisinske behandlingsmuligheter. Det er noen gjentakelser, men dette faller naturlig og gir en bedre og raskere forståelse enn om forfatteren hadde referert til de aktuelle avsnittene i boken. Enkelte steder er det noe sparsomt med referanser.

Skjemaer og flytdiagrammer letter forståelsen og gir rask og god oversikt.

Figurer og bilder innen kirurgiske temaer kunne vært mer illustrative slik at boken i større grad hadde appellert til kirurgiske fagmiljøer.

Konklusjonen er at boken utmerker seg ved detaljert omtale av den medisinske behandlingen og er godt egnet som referanse- og oppslagsbok. Den illustrative og detaljerte omtalen av behandling og beslutningslinjer gjør det lettere for klinikere å legge opp fornuftige behandlingsstrategier.

Bjørn A. Moum

Medisinsk avdeling
Sykehuset Østfold Fredrikstad

Begrenset, men oversiktlig om indremedisin

Amir H. Sam, Cara R. Baker, James Th. Teo, Saira Hameed

Rapid medicine

344 s. Oxford: Blackwell Publishing, 2003. Pris GBP 14 ISBN 1-4051-0749-9



Denne boken er skrevet av og for medisinstudenter; 205 i hovedsak indremedisinske sykdommer, men også enkelte dermatologiske og nevrologiske, er ordnet alfabetisk. Hver sykdom omtales kort

og skjematisk over én til halvannen side. Ifølge innledningen er alle revidert av anerkjente klinikere. Beskrivelsen av hver enkelt sykdom har et fast mønster: definisjon, etiologi, sammenhenger/risikofaktorer, epidemiologi, sykehistorie, undersøkelse, patologi/patofysiologi, behandling og prognose. Dette mønsteret og den enkle alfabetiske ordningen gjør det lett å finne det man er ute etter. Alle forkortinger er dessuten listet opp i begynnelsen av boken.

Rapid medicine må vurderes ut fra det den er ment å være: en lett tilgjengelig lærebok før eksamen (les: rask repetering) og en bok liten nok til å ha i frakkelommen når man er på avdelingen. Forfatterne oppgir ikke hvilken eksamen boken skal forberede for, men jeg vil tro den egner seg best til generell indremedisin. Ut fra en slik forutsetning kan jeg anbefale boken. Jeg sjekket den selv innen mitt eget fag, hjertemedisin, og fant de aller fleste relevante opplysninger innen de omtalte diagnosene. Et tema som akutt koronarsyndrom var imidlertid ikke behandlet korrekt, men her har også diagnose og behandlingsstrategier utviklet seg voldsomt bare det siste året. I så måte blir denne boken som alle andre lærebøker: De siste nyvinningene kommer aldri med.

Jeg kan absolutt ikke anbefale boken som eneste læreverk i indremedisin. Den er ikke

noen fullverdig lærebok som gir innsikt i og forståelse for faget, til det er den faglig sett altfor begrenset. Den mangler helt differensialdiagnoser, repeterer kun basale og sentrale temaer, nærmest som et særdeles velorganisert kompendium. For klinikere kan den egne seg som et raskt oppslagsverk i sentrale sykdomskategorier som ikke tangeres i det daglige arbeidet.

Kjetil Steine

Hjertemedisinsk avdeling
Aker universitetssykehus

Litt sjelløst og uerotisk om seksualitet

Anne Hooper

Sexikon – alt du vil vite...

272 s, tab, ill. Oslo: Damm, 2003. Pris NOK 379
ISBN 82-496-0856-9



Anne Hooper er en britisk journalist og seksualterapeut (www.anne-hooper.com) som i 30 år har drevet seksualopplysning i mange medier, fra TV-programmer til ukebladspalter. Alene eller sammen med sin

partner, seksualterapeuten Phillip Hodson, har hun skrevet et 20-tall bøker om emnet seksualitet. Åsa Rytter Evensen er norsk fagkonsulent for boken.

Sexikon er ment å være et oppslagsverk for alle som er interessert i seksualitet. Boken er full av detaljerte og rikt illustrerte forslag til «hvordan få bedre sex», alene eller med en partner – eller flere. Forspill, kyssing, massasje, stillinger, orgasme, alt er grundig omtalt, ofte med trinn-for-trinn-forklaringer. Likeledes omtales variasjoner over et tema, f.eks. sexleketøy, erotiske klær og fetisjer, samt ulike parafilier.

Homofili har sitt eget kapittel der forfatteren redegjør for ulike teorier om årsaken, hvordan homofile kan håndtere omgivelsene, og generelle fakta om homofili. Videre diskuteres seksualitet i forskjellige faser av livet, prevensjon, kosthold, trening, legebekjennelse og egenundersøkelse av bryster og testikler.

De vanligste problemene beskrives med små kassistikker. Det er et eget kapittel om seksuelt overførbare sykdommer og ulike legemidlers virkning på seksualiteten. Til slutt er det et kapittel om seksualitetens historie, fra antikken til våre dager.

Bokens styrke er dens bredde: Her er det omtale, forslag og instruksjoner for enhver smak. Kapitlene om «hvordan få bedre sex» kan sikkert gi inspirasjon til mange par. Nyttige er også kapitlene om problemer av ulik art, og mange vil nok få svar på spørsmål om normal anatomi og fysiologi. Noe overfladisk er det, eksperter kan vel

diskutere nyanser i enkelte påstander, men stort sett holder det mål. Stort pluss for litteraturlisten og ikke minst adresselisten, en utmerket oversikt over det som finnes av tilbud vedrørende spørsmål omkring seksualitet i Norge i dag.

Boken virker først og fremst rettet mot heterofile par i stabile relasjoner. Det er riktignok kapitler om sex alene eller med tilfeldige partnere, men kapitlet om homofili sier lite om homofil seksualitet og diskuterer først og fremst problemene rundt homofili og (de heterofiles?) ønsker om å finne årsakene.

Det er først og fremst bokens såkalte erotiske illustrasjoner som trekker ned. Den er spekket med bilder, og de påvirker i stor grad inntrykket man får som leser. Hva man oppfatter som erotisk, er som kjent en smakssak, men for denne anmelder er disse bildene omtrent like erotiske som en sekk poteter. Her er ikke en dråpe kroppsvæske, ikke et kjønns- eller kroppshår ute av stilling, ikke en cellulitt eller en valke å se. Nesten ingen av modellene er over 35 år, selv ikke i kapitlet om seksualitet i alderdommen. Det er heller ingen homofile par i aktivitet. Enkelte av bildene er rett og slett sjelløse mykporno. Dermed forringes inntrykket av en åpenhet og aksept for seksualitetens ulike uttrykksformer. Man sitter igjen med spørsmålet om forfatteren virkelig står for det hun prediker. Eller er det slik at hun ikke har tatt sjansen på å utfordre oppfatningen av at det vakre og erotiske er det samme som det unge, slanke, rynkefrie og kroppshårløse idealet som de færreste av hennes potensielle lesere kan identifisere seg med?

Slik fremstår boken, tross sine sterke sider, som et litt sjelløst, kommersielt og lite erotisk forsøk på å formidle noe som skal være spiselig for alle.

Trude Fixdal

Psykiatrisk klinikk
Aker universitetssykehus

Medisinsk genetikk for mellomnivået i helsetjenesten

Ulf Kristoffersson

Medisinsk genetikk

150 s, tab, ill. Lund: Studentlitteratur, 2003.
Pris SEK 207
ISBN 82-00-12876-4



Forfatteren av denne læreboken sier i forordet at han i første rekke henvender seg til jordmødre, sykepleiere, bioingeniører og tilsvarende helsepersonell som stadig oftere vil møte genetiske problemstillinger i sitt arbeid.

Boken er på svensk og inndelt i 14 kapitler. De første sju kapitlene gir en

innføring i basale genetiske prinsipper, mens de øvrige behandler prenatal diagnostikk, presymptomatisk diagnostikk og genetisk screening, genetisk veiledning, genetikk og etikk, og genetikk og jus. Det finnes også en omfattende ordliste, henvisninger til nettsteder, samt rikelig med gode og enkle illustrasjoner.

Boken dekker et behov for innføring i genetikk på et nordisk språk. Når det gjelder de basale genetiske prinsipper, vil den nok være noe omfattende for mange studenter i de aktuelle yrkesgrupper. Et unntak her er denne anmelders spesialinteresse, inaktivering av det ene X-kromosomet hos kvinner (lyonisering). Dette viktige biologiske fenomenet er bare omtalt med noen få setninger. Kapitlene om de mer samfunnsrettede aspekter ved medisinsk genetikk er velskrevne og interessante. Kapitlet om genetikk og etikk inneholder gode eksempler på de dilemmaer man kan bli stilt overfor ved prediktiv testing, f.eks. for Huntingtons sykdom. Dersom farfar er syk og hans friske sønn ikke ønsker testing, vil eventuell påvisning av genfeil hos en sønnesønn, som ønsker testing, vise at også sønnen vil få sykdommen.

For enkelte emner vil forholdene være forskjellige i Sverige og Norge. Det gjelder f.eks. aldersgrense for fosterdiagnostikk med henblikk på Downs syndrom hos eldre gravide. Screening av mors serum som ledd i fosterdiagnostikk er omtalt i dette kapitlet; slik screening gjøres ikke i Norge.

Boken har et greit format og er lett å finne frem i. Jeg vil anbefale boken for helsepersonell i utdanning på mellomnivå. Denne lille boken vil også være nyttig å ha tilgjengelig på mange kliniske avdelinger, særlig barneavdelinger og gynekologisk/obstetriske avdelinger.

Karen Helene Ørstavik

Avdeling for medisinsk genetikk
Rikshospitalet