klinisk behandling i svangerskapet, av den nyfødte og av det kortvokste barnet.

Denne utgivelsen i Kargers serie *Pediatric and Adolescent Medicine* er en samling enkeltstående oversiktsartikler, og man yter knapt forfatterne rettferdighet ved å anmelde dem under ett. Men for boken ligger problemet her, for det er stor variasjon i kvalitet, og helheten er ikke harmonisert. I første kapittel diskuteres eksempelvis viktigheten av klare definisjoner – uten at de øvrige forfatterne synes å ha tatt dette innover seg. Kapitlene som er omtalt over står ikke i noen slik meningsfylt rekkefølge, det hele virker nærmest tilfeldig. At det er to kapitler om hemmet fostervekst i globalt perspektiv, kan mistenkes å ha vært en arbeidsulykke, for begge omhandler utbredelse, årsaker, konsekvenser og forebygging.

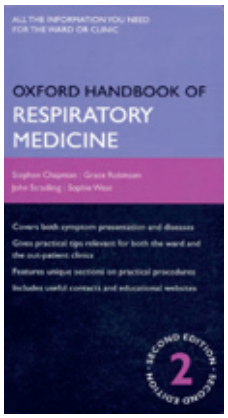
Hovedinnvendingen for klinikere og samfunnsmedisinere vil likevel ikke være ujevn språkføring eller varierende faglig dybde, men at dette kun glimtvis er kunnskapsbasert medisin. Av de 12 oversiktsartiklene er det kun én systematisk oversikt: om sammenhengen med type 2-diabetes. To av de tre klinisk rettede artiklene har én forfatter, mens den siste har to, som tidvis kommer med sine personlige ekspertsynspunkter, tidvis bare diskuterer problemstillinger. Av disse er det ingen systematiske oversikter, og forfatterne henviser enten sporadisk eller ikke i det hele tatt til oppsummert kunnskap som Cochrane Library. Det presenteres anbefalinger som åpenbart er i strid med kunnskapsgrunnlaget. Kapitlene om global helse gir heller intet kunnskapsbasert grunnlag for å velge de beste intervensjoner for forebygging. Klinikere bør ikke la denne utgivelsen forstyrre sin kunnskapsbaserte praksis.

Lysglimtene er knyttet til grunnforskningen, og ikke uventet til «hjertebarna» til de tre gjesteredaktørene. Genetiske årsaker til fenomenet via endokrinologiske mekanismer og IGF-1 og tilknyttede hormoners innvirkning på fosterveksten er interessant. Likeså en velskrevet oppsummering av de mange eksperimentelle studier og biologiske mekanismer som utgjør grunnlaget for «developmental origins of adult disease hypothesis». Men er dermed boken verdt sin pris?

J. Frederik Frøen
Avdeling for arv og miljø
Folkehelseinstituttet

Lungemedisin i frakkelommen

Chapman S, Robinson G, Stradling J, et al.
Oxford handbook of respiratory medicine
2. utg. 856 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2009. Pris GBP 33
ISBN 978-0-19-954516-2



Forfatterne henvender seg til spesialistkandidater i lungemedisin og indremedisin med det som er ment som en oppslagsbok for en travel klinisk hverdag. Den er inndelt i fem deler. Den første er en presentasjon av og en oppskrift på utredning av luftveissymptomer og enkelte kliniske problemstillinger innen lungemedisinen. Del 2 er en kort presentasjon av de vanligste lungesykdommer samt lungemanifestasjoner ved enkelte indremedisinske tilstander. Del 3 er kalt *Støttetiltak* og er en kort oppskrift på gjennomføring av en del vanlige prosedyrer innen lungefaget, for eksempel røykeavvenning, surstoffbehandling, ikke-invasiv ventilasjonstøtte og palliativ oppfølging av terminale lungepasienter. Del 4 omhandler praktiske lungemedisinske prosedyrer. Den siste delen er et appendiks med emner som de vanligste lungefunksjonsmålinger, tolking av blodgass samt bildediagnostikk av thorax i form av røntgen og computertomografi (CT) av lungene.

Det er et bra oppslagsregister og et eget register for øyeblikkelig hjelp-problemstillinger. Når alle disse emnene er presset sammen i et format som kan få plass i frakkelommen, blir det kort. Men forfatterne har kommet godt fra denne utfordringen. *Oxford handbook of respiratory medicine* er konsist skrevet og meget oversiktlig. Et minus er en nesten total mangel på illustrasjoner og utredningsalgoritmer, f.eks. når det gjelder vurdering av pasienter der det er mistanke om lungeembolisme. Man savner også referanser til påstander. Bare noen av kapitlene avsluttes med anbefalinger til videre lesing. Det burde vært systematisk etter hvert kapittel. De fleste henvisningene er oppdaterte, men ikke alle. En av referansene til håndtering av et sentralt emne som kronisk obstruktiv lungesykdom (kols) er 14 år gammel.

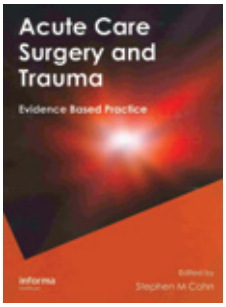
Man kan spørre seg om det fortsatt er behov for en slik utgivelse i en tid da man kan få større oppslagsverk inn på en lommedatamaskin. Det blir en smakssak. For dem av oss som fortsatt liker å holde i teksten man leser, har slike bøker fortsatt en misjon.

Oxford handbook of respiratory medicine anbefales til den oppgitte målgruppe samt til turnusleger, helsearbeidere med interesse for lungepasienter og kolleger fra andre spesialiteter med behov for et sted hvor man raskt kan sjekke lungemedisinske problemstillinger.

Per Sigvald Bakke
Lungeavdelingen
Haukeland universitetssykehus

Anvendelig og aktuelt om traume- og akuttkirurgi

Cohn SM, red.
Acute care surgery and trauma
Evidence based practice. 583 s, tab, ill. London: Informa Healthcare, 2009. Pris GBP 150
ISBN 978-1-420-07513-7



Akutt- og traumekirurgi er blitt en moderne og tidsriktig hybrid, både praktisk og akademisk, basert bl.a. på dalende interesse og redusert operativ erfaring i traumekirurgi i USA samt behov for supplerende prosedyrer og kunnskap innenfor akuttkirurgiske fagfelter hos den utrydningstruede «generelle» kirurgen. Dette er således en av flere nylig utgitte kombibøker som omhandler traume- og akuttkirurgi sammen. For norske kirurger bør dette utvilsomt være en fordel og øke aktualiteten til enkelte av disse lærebøkene. Denne er ment som et lett tilgjengelig, kunnskapsbasert oppslagsverk orientert mot diagnose- og behandlingsrelaterte problemstillinger for utdanningskandidater og spesialister i kirurgi. Innholdet dekker både traume generelt og akutte tilstander spesielt innen gastro, kar, thorax, urologi og mer «generelle» områder, og rotasjonskandidater er en velegnet målgruppe.

Tematisk er den delt i tre: en del om traume, en om akutt generell kirurgi og en om kirurgiske «critical care problems». I første del gjennomgås samtlige områder innen traumatologien, og en rekke av kapitlene har tilnærmingen «kunnskapsbasert kirurgi». I del 2 omtales alt fra enterokutane fistler, perforert ulcus, ulike abdominale katastrofer, akutte karkirurgiske tilstander til appendisitt, inneklemte brokk og nekrotiserende fasciitt. Teksten er veldig klinisk orientert og innledes ofte med rammer som viser hvilke kliniske punkter som forfatterne har søkt å finne best tilgjengelig dokumentert litteratur for å svare på. Likeledes avsluttes kapitlene med anbefalinger. Det