

Adverse Childhood Experience Study (ACE Study), den hittil største undersøkelsen av sammenhengene mellom traumer i barndommen og sykkelighet blant voksne, basert på både retro- og prospektive data fra 17 000 personer og gjennomført sammen med epidemiolog og kardiolog Robert F. Anda ved Center of Disease Control and Prevention i Atlanta, Georgia. Anda er nå ansatt ved Carter Center i Atlanta.

Felitti konstatierer at følgende begynner å bli innlysende: Vond og vanskelig erfaring i barndom og ungdomstid forekommer mye oftere enn det som vanligvis er kjent. Slike erfaringer er vevd sammen i komplekse mønstre, og de er på en sterk og proporsjonal måte knyttet til sykdom i voksenlivet. Dette angår medisinfaget og klinisk praksis, det påvirker folkehelsen, og det berører samfunnets sosiale grunnstrukturer.

Boken er i ekte forstand opplysende. Den er omfattende og overbevisende dokumentert. Mangler det ingenting? Jo! Det mangler en enda klarere understreking av at hele boken og den valide dokumentasjonen den hviler på, egentlig representerer et opprop om å fornye humanmedisinens teoretiske grunnlag. Fordi boken er et forstørrelsesglass på virkningen av vond og vanskelig erfaring for liv og helse, er den en sterk påminnelse om at mennesket er udelte (1). Dermed er denne utgivelsen uvurderlig som ansats til en ny medisinsk forståelsesramme, med andre ord en som yter menneskenaturen rettferdighet.

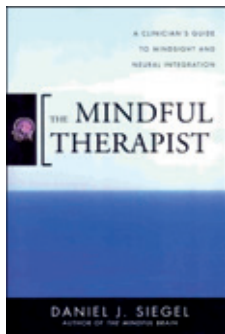
Anna Luise Kirkengen

Senter for helsefremmende arbeid
Akershus universitetssykehus

Litteratur

1. Getz L, Kirkengen AL, Ulvestad E. Menneskets biologi – mettet med erfaring. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 683–7.

Empati for terapeuter – mest for de innvidde



Daniel J. Siegel

The mindful therapist

A clinician's guide to mindsight and neural integration. 320 s, ill. New York, NY: W.W.

Norton, 2010. Pris USD 28

ISBN 978-0-393-70645-1

Av og til formidler amerikansk populærmedisinsk litteratur en følelse av at man er vitne til ildens eller hjulets gjenoppdagelse. Gjerne begge deler. Men ettertanken melder seg raskt. I introduksjonen får vi forslag til andre bøker som vil øke vår forståelse for og innsikt i denne bokens budskap. Står den med andre ord ikke helt på egne føtter? Forfatteren kurser for øvrig kolleger i USA.

Budskapet er at man som terapeut skal være åpen, mottakelig, empatisk, med godt innstilte antenner overfor pasienten og selsagt ha frigjort seg fra eget mentalt slagg. Alt dette er riktig og viktig, men budskapet kunne vært like klart formidlet over 100 som 265 tekstsider.

Boken er letlest, og kapitlene har titler som *Presence, Attunement, Resonance, Trust, Truth, Tripod, Triception, Tracking, Traits, Trauma, Transition, Training, Transformation, Tranquillity* og *Transpiration*. Stedvis opptrer en ordrik og blomstrende terminologi, stedvis dukker det opp nøkterne, fornuftige tanker og godt formulerte råd. Men dette er for de innvidde, man må være inne i denne «feel good-modus» som kulturen dyrker.

I kapitlene *Attunement* og *Resonance* kommer noen gode og forståelige råd, og referanser til strukturer som fremre høyre insula,

mediale frontallapp og fremre cingulum diskuteres i lys av nyere kunnskap. I kapitlet *Trust* står det: «Presence, attunement, and resonance are the way we clinically create the essential condition of trust.» I kapitlet *Tripod* hevdes det at «When we disidentify with the activities of the mind as the totality of who we are, we gain the objectivity we need to see that mental processes come and go within the theatre of consciousness» (side 109).

Budskapet om en varm, åpen, empatisk og uforutinntatt holdning i møte med lidende mennesker er riktig og viktig å minne om. Særlig i en stadig mer teknifisert hverdag med økende tempo, «optimalisert pasientflyt» (les: rask utskrivning fra avdelingene) der tiden til informasjon, råd og trøst i en samtale kan bli salderingsposter i effektivitetens «nødvendighet».

Språkdrakten er et problem. Den vil skremme eller demotivere personer som kanskje ville ha profitert på en runde med denne boken. Men jeg frykter at den ikke vil fenge og leselysten dø hen midtveis.

Som pliktleser for alle nye assistentleger, slik forfatteren nok ønsker, tror jeg den ville falle igjennom som sekterisk, hvis ikke esoterisk. Det er derfor vanskelig å angi lesergruppe. Sannsynligvis vil den bli lest av dem som allerede er overbevist om konseptets verdi. Heldigvis trenger undertegnede neppe vurdere mulige peku-niære tilleggsmomenter bak denne boken, da Siegel neppe kurser norske leger i Norge?

Boken er, som tidligere bøker fra denne forfatteren (1), knyttet til et velment budskap, men jeg antar at leserne vil være de allerede innvidde, eventuelt nye kolleger involvert i kognitiv terapi eller psykoterapi i bredest forstand.

Et praktisk råd til alle som eventuelt får boken mellom hendene; dersom du forstår innholdet i appendikset på sidene 261–65 og hvorledes dette kan øke din evne til empatisk kommunikasjon med dine pasienter, så vil boken kunne bidra til glede.

Bernt A. Engelsen

Epilepsienheten
Nevrologisk avdeling
Haukeland universitetssykehus

Litteratur

1. Engelsen BA. Kognitiv og emosjonell utfordring. Anmeldelse av Siegel DJ. The mindful brain. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 2427–8.

Enkel håndbok om hjertesykdommer – men for hvem?



Adrian Chenzbraun

Heart disease

168 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 10

ISBN 978-0-19-958281-5

Utgivelsen inngår i *The Facts Series*, som består av rundt 40 små håndbøker som dekker store deler av det medisinske felt. Boken er i lommeformat, på 168 sider, med kortfattet og lett forståelig tekst som dekker hele hjertemedisinen. Den er kun i svart-hvitt og grå-toner og fremstår dessverre noe fargeløs. Det er relativt få figurer, men de er imidlertid gode og lettfattelige. Det er også litt få tabeller, men de er meget nyttige.

Forfatteren henvender seg til folket – både de uten og de med hjertesykdom. Tanken er at boken skal brukes både av pasienter og

pårørende, så vel som ambulanspersonell, sykepleiere, allmennmedisinere og «alle andre som behandler hjertepasienter i samfunnet». En ganske så sammensatt gruppe med andre ord. Under-tesnedes inntrykk er at den nok best egner seg for helsepersonell, som ambulanspersonell 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.

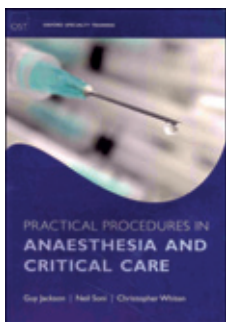
Boken er godt oppdatert og inneholder bl.a. ferske retningslinjer for behandling av og intervensjon på en rekke risikofaktorer og sykdommer. Det beste er at kapitlene har konkrete oppsummeringer og råd til pasienter og helsepersonell. Og som en moderne variant, er det flere «FAQ» (ofte stilte spørsmål).

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. Anestesilogi, 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 tidspres.

Den er delt i sju kapitler: *Basic principles, Intravascular access, Monitorering, 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 anesthesiologer og radiologer bruker, bygger på.

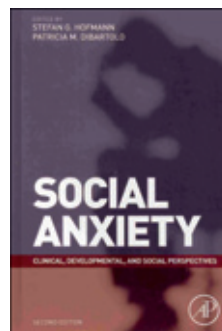
I kapitlet om luftveisprosedyrer beskriver de grundig alt fra innleggelse av svelgtube og ventilering med bag og maske til vanskelig intubering og perkutan trakeostomi. Alt er behandlet på en grundig og instruktiv måte.

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, perfektjonisme 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 anxiolytiskamisbruk som følger sosial angstlidelse,