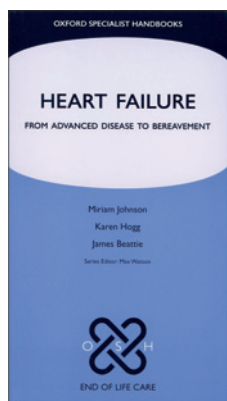


Kortfattet om behandling av alvorlig hjertesvikt



Miriam Johnson, Karen Hogg, James Beattie
Heart failure
 From advanced disease to bereavement.
 216 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press,
 2012. Pris GBP 30
 ISBN 978-0-19-929930-0

Hjertesvikt er en stadig hyppigere dødsårsak på verdensbasis, mye pga. en aldrende befolkning. Dette er en pasientgruppe som helsepersonell på ulike nivåer vil møte under aktiv behandling og i terminal fase. Det er viktig at helsepersonell har en bevisst holdning til når aktiv behandling bør trappes ned til fordel for optimal terminal pleie. Det er nettopp dette temaet som belyses i denne lille håndboken som kommer ut i serien *Oxford Specialist Handbooks*. Den primære målgruppen er leger under spesialistutdanning i hjertemedisin og palliativ medisin, i tillegg til leger, sykepleiere og annet helsepersonell som arbeider med pasienter med hjertesvikt.

Forfatterne er to kliniske kardiologer og en professor i palliativ medisin. Boken er inndelt i 15 kapitler. I innledningen beskriver forfatterne i punktform hvilke behandlingsstrategier som finnes for hjertesvikt. Deretter følger en enkel oversikt over patofysiologi ved hjertesvikt, og hvordan man ved hjelp av ulike skåringssystemer kan estimere pasientenes prognose. I de neste kapitlene påpekes det at pasienter med hjertesvikt har høy mortalitet, plagsomme symptomer og ofte redusert livskvalitet på linje med kreftpasienter. Det anbefales videre at disse pasientene rutinemessig bør følges opp ved hjertesviktpoliklinikker med tilknyttet kardiolog, hos en fastlege og av et profesjonelt palliativt team i hjemkommunen. Hovedmålet med et tverrfaglig team bør være å redusere antall sykehusinnleggelse og legge forholdene til rette slik at pasienten klarer seg lengst mulig hjemme. Forfatterne understreker videre at pasienter som ønsker å dø hjemme med sine pårørende til stede, må få dette ønsket oppfylt.

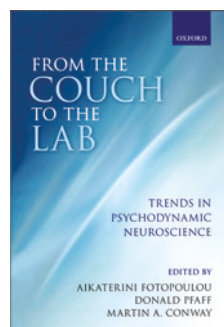
Kapitlet om behandling av kroniske smerter er velskrevet og nyttig. Forfatterne tar utgangspunkt i WHO's smertetrapp som ligger til grunn for behandling av kroniske smerter hos pasienter med kreftsykdom, og de understreker at det samme behandlingsprinsippet kan brukes hos pasienter med hjertesvikt. I et av de kanskje beste kapitlene diskuteres passende tidspunkt for inaktivering av implanterbar kardioverterdefibrillator (ICD) og avslutning av kardial resynkroniseringsterapi med defibrillator (CRT-D) for å unngå uhensiktsmessig terapi i terminal fase. I kapittel 14 diskuteres ulike religiøse tilknytninger som helsepersonell bør ta hensyn til under pasientbehandling. Kapitlet virker malplassert og for omfattende i en bok som dette. Siste kapittel avsluttes med å påpeke at pårørende og andre nære personer i pasientens liv kan være en viktig ressurs i siste fase av pasientens liv.

Boken er ellers liten og tynn med en lite holdbar paperbackinnbinding. Men formen er velegnet til å få en rask oversikt over viktige poeng rundt behandling av pasienter med hjertesvikt som går over i terminal fase. Jeg anbefaler boken som en oppslagsbok for helsepersonell ved hjertesviktpoliklinikker, og i primærhelsetjenesten som behandler mange av disse pasientene.

Eva Cecilie Knudsen

Kardiologisk avdeling
 Medisinsk klinikk
 Oslo universitetssykehus, Ullevål

Psykoanalytisk teosielt interesserte – og for skeri for de sptikere



Aikaterini Fotopoulou, Donald Pfaff,
 Martin A Conway, red.
From the couch to the lab
 Trends in psychodynamic neuroscience.
 506 s, ill. Oxford: Oxford University Press, 2012.
 Pris GBP 55
 ISBN 978-0-19-960052-6

Denne boken er et resultat av en serie seminarer over to år. Førsterektøren peker på at psykoanalysen er interessant i å forstå sinnet gjennom et systematisk studium av subjektiv opplevelse. Ut fra det ståstedet har den utformet forestillinger om hvordan sinnet er organisert. Nevrovitenskap er derimot interessert i et studium av hjerne-tilstander fra tredje persons ståsted. Derfor har den sitt eget språk og egne metodologier, helt ulike psykoanalysens.

Bidragstyernes prosjekt er å ta utgangspunkt i tradisjonell psykoanalytisk teori, det vil si før objektrelasjons- og tilknytningsteori, og underkaste begrepene moderne nevrovitenskapelig vurdering. Ett mål er også å klarlegge forståelse av nøkkelbegrep, både innen og mellom disiplinene. De konsentrerer seg i hovedsak om teori, ikke om behandling eller klinisk arbeid. Det gjør at boken for mange vil oppleves som blodfattig.

Nevropsykoanalyse, sier Fotopoulou, tar sikte på å vurdere hvordan empiriske funn og nevrovitenskapelige teorier kan forbedres av psykoanalytisk, metapsykologisk kunnskap – og omvendt. Det vil si at metapsykologien kan bekreftes, modifiseres eller avkreftes av nevrovitenskapelige metoder og redskaper.

Det er fem hoveddeler: drifter og motivering, emosjoner, bevisste og ubevisste prosesser, mekanismer for kognitiv kontroll og utvikling av selv. 32 bidragstyttere har skrevet 26 kapitler. Teksten er full av detaljer, og vinklingene er til dels sprikende. Den utgjør et informativt øyeblikksbilde av forskningen på dette tidspunktet. Ett samlendende referat er umulig. Som psykiateren, veteranen Mark Solms skriver: «Denne boken er et første forsøk, selv om den er spekulativ, – og må være det.» Feltet er tidlig i sin utvikling. Solms har fungert som en veileder for redaktørene.

Det ubevisste, og særlig det dynamisk ubevisste, er gjenstand for forskning. Det er nå neppe seriøs vitenskapelig motstand mot eksistensen av ubevisste tanker, motiver og emosjoner, eller mot at disse har virkninger i vårt mentale liv. I tillegg er det er også på det rene at mental trening kan påvirke hjerneaktivitet, direkte og systematisk. Flere undersøkelser har vist at vellykket psykoterapi kan føre til påvisbare hjerneforandringer. Forfatterne har, naturlig nok, ikke fått med seg en helt ny undersøkelse som også viser dette (1).

Et særlig interessant bidrag, også med klinisk vinkling, er skrevet av Peter Fonagy og Patrick Luyten. De skriver at mentalisering består av fire fasetter: kognitiv versus affektiv, selv versus andre, indre versus ytre og implisitt versus eksplisitt. Fasettene har ulike hovedlokalisering i hjernen.

Språket er tungt akademisk, noe teksten bærer preg av. Den vil først og fremst finne lesere hos spesielt interesserte, eventuelt hos skeptikere som fortsatt forestiller seg at psykoanalysen ikke er basert på realiteter.

Anders Evang

Oslo

Litteratur

1. Buchheim A, Viviani R, Kessler H et al. Changes in prefrontal-limbic function in major depression after 15 months of long-term psychotherapy. *PLoS ONE* 2012; 7: e33745.