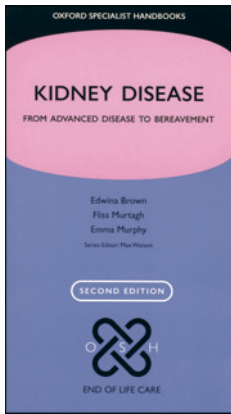


Alvorlig nyresvikt – en svært symptomgivende kronisk sykdom



Edwina A. Brown, Fliss E. M. Murtagh, Emma Murphy
Kidney disease
 From advanced disease to bereavement.
 2 utg. 374 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press 2012. Pris GBP 40
 ISBN 978-0-19-969569-0

Boken er i lommeformat med myke permer. Den er en kompakt, men detaljert veiledning i palliativ omsorg og behandling ved terminal nyresvikt i livets slutfase. Forfatterne er spesialister i både nyremedisin og palliativ medisin og har samarbeidet nært med farmakologer. I forordet poengterer de at systematisert kunnskap om palliasjon ved alvorlig nyresvikt har vært et lite prioritert tema i nyremedisinen, likeledes manglende forskning. Målgruppen er bred, både leger og sykepleiere innen nefrologi og palliativ medisin. Boken kan også være et godt utgangspunkt for forskningsprotokoller.

De innleder med at mortaliteten hos pasienter i dialysebehandling er høyere enn for mange typer kreftsykdommer. Ujusterte tall for ett års overlevelse i dialyse er 80 % og 10 % etter ti år. Ved nyretransplantasjon er det henholdsvis 95 % og 62 %. I 2009 var det i Storbritannia 49 080 voksne pasienter i dialysebehandling eller som var transplantert. I Norge er tilsvarende tall 4 193 og 858. Både antallet i dialyse og gjennomsnittsalderen (> 60 år) øker. Med økende alder vil også antallet som blir anbefalt konservativ behandling, øke. På grunn av høy forekomst av komorbiditet og på grunn av nyresvikten i seg selv er terminal nyresvikt, eller «End Stage Kidney Failure», en av de mest symptomgivende kroniske sykdommene.

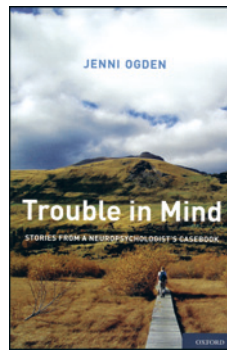
Det er 17 kapitler. De første handler om sykdomsårsaker, forekomst og dødelighet. I flere kapitler gir forfatterne en detaljert orientering om symptomer, anbefalte palliative tiltak og medikamentvalg og dosering. De omtaler også anvendelige WHO-godkjente registreringsskjemaer for stratifisering av symptomer i klinisk arbeid og forskning. Likeledes omtaler de etiske, spiritistiske og religiøse perspektiver. Underkapitlene er meget konkretiserende, blant annet ved hjelp av nyttige tabeller med informasjon som ellers er tidkrevende å tilegne seg. Komorbiditet, relatert til alder og kategorisering av plagsomme symptomer hos pasienter i tre ulike situasjoner, omtales: i dialysebehandling, der konservativ behandling er valgt, og hos pasienter hvor man beslutter å avslutte dialysebehandling. En tabell på ti sider om medikamentdosering ved nedsatt nyrefunksjon er meget nyttig å ha i lommen under klinisk arbeid. Tabellen «End of life customs of the different religions» gjør oss oppmerksom på en ny og viktig problemstilling.

Jeg er enig med forfatterne i at behovet for palliativ, symptomlindrende behandling har vært et pulserende bakteppe med fremtredende kliniske problemstillinger som ikke har fått tilstrekkelig oppmerksomhet. Bedring av dette vil kreve et godt organisert samarbeid med etablerte miljøer innen palliativ medisin. Som basis for et bedre pasienttilbud er det imidlertid behov for å etablere målrettet forskning i palliativ nefrologi. Både som referanse for det, men også i klinisk nefrologi, vil boken være meget nyttig for leger og sykepleiere.

Tor-Erik Widerøe

Det medisinske fakultet
 Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Fra nevropsykologiens raritetskabinett



Jenni Ogden
Trouble in mind
 Stories from a neuropsychologist's casebook.
 415 s, ill. Oxford: Oxford University Press,
 2012. Pris GBP 28
 ISBN 978-0-19-982700-8

Som undertittelen angir, er dette 13 nevrologiske sykehistorier fortalt av en nevropsykolog. Sjangeren er velkjent, og litterært har den nok sin ener i nevrologen Oliver Sacks' (f. 1933) glitrende beskrivelser av de merkelige symptomene som lokaliserte hjerneskader kan fremkalle. Og forfatteren forteller livaktig, men med nokså mange gjentakelser, om de atferdsendringene som kan følge hemisfærektomi, kortikal blindhet, halvsidig neglekt og Gerstmanns syndrom. Historiene om pasienter som ikke oppfatter ting i halve synsfeltet, som ikke erkjenner egen blindhet eller har fremmedfølelse for halvparten av egen kropp, er fortalt med entusiasme. Et legepublikum synes også å finne slike sykehistorier fascinerende.

Forfatteren har tatt med de nevropsykologiske problemene som mer alminnelige sykdommer påfører pasienten og ikke minst de pårørende. Både senfølger etter hjernerystelse og mer alvorlige, generelle hjerneskader er innsiktsfullt behandlet, og likeledes nyttig er beskrivelsene av de familiære problemene som Parkinsons sykdom, Alzheimers sykdom og Huntingtons sykdom medfører.

Helt spesielt er kapitlet om en av de aller mest berømte forsøkspersonene, kjent som HM. I 1953 fikk Henry Molaison (1926–2008) fjernet mediale deler av begge temporallappene som ledd i en operasjon for intraktabel epilepsi. Det viste seg at hippocampus var fjernet bilateralt, og fra denne dag hadde han ingen nærhukommelse. Han var ute av stand til i mer enn noen minutter å huske det som hendte ham i årene etter operasjonen. I 45 år levde han som om hver dag var ny og uten erindring om noe som hadde hendt ham etter 1953. Det er antakelig gjennomført mange hundre eksperimenter med pasienten, og enda flere publikasjoner er skrevet om ham og hans tilstand. Jenni Ogden kjente ham godt og avslører nå hans identitet og bakgrunn.

Det er litt uklart hvem Ogden egentlig henvender seg til. For en nevrobiolog vil antagelig boken være rimelig elementær, for det vanlige publikum kan den nok være vanskelig tilgjengelig på grunn av alle de spesielle betegnelsene. Dette bedres noe ved at første kapittel er en basal gjennomgang av nevropsykologiens begrepsverden. De få illustrasjonene er for det meste dårlig reproduserte MR- og CT-bilder av hjernen, og disse hjelper ikke mye på forståelsen.

Alt i alt blir hovedinntrykket at forfatteren har villet fortelle hvilke forunderlige symptomer lokaliserte skader og lidelser kan avstedkomme i dette fantastiske organet som hjernen er. Hennes egen glede og entusiasme ved å arbeide i dette feltet smitter da også over på leseren – uansett bakgrunn.

Ragnar Stien
 Oslo