

KOMMENTARER OG KORRESPONDANCER

En bevidsthedsorienteret (holistisk) medicinsk teori: Livsformålsteorien (livsmissionsteorien)

Jeg vil her foreslå, at tab af fysisk helse, psykisk helse, livskvalitet og funktionsevne ud over de velkendte indre genetiske og ydre traumatiske årsager, også kan forårsages af eksistentielle vanskeligheder, der måske kan overvindes, så det tabte kan genvindes. Som startpunkt for den model af individets levnedsløb og dets eventuelle sygehistorie, der er indeholdt i de efterfølgende punkter (2-8), er det nødvendigt at tænke sig, at individet begynder sin eksistens med en art plan for, eller ambition om, et godt og sundt liv (1). Givet at det er en logisk nødvendighed at tænke sig en sådan primordialplan, kan vi lige så godt formulere dette punkt i helt principielle og ifølge sagens natur ukonkrete termer:

1. *Livsformål.* I forbindelse med vores undfangelse, postulerer jeg her, udtrykkes al den glæde, livsenergi og intuitive kompetence (livsvisdom), som vores liv rummer, i en første, abstrakt »beslutning« om vores livs formål (livshensigt/livsmission/dybste behov). Dette er altid konstruktivt og på livets side, og mennesket er derfor i bund og grund både socialt og godt.
2. *Livssmerte.* Vores største og mest grundlæggende livssmerte kommer fra vanskelighederne med at realisere vores livsformål.
3. *Benægtelse.* Når den følelsesmæssige smerte bliver for meget for os, kan vi gennem beslutninger, som fastholdes i sind og krop, fornægte vores livsformål og fortrænge smerten.
4. *Reparation.* Nye livsformål, mere konkrete end det oprindelige, kan nu vælges ud fra hvad står ubenægtet tilbage; disse kan igen benægtes, når de medfører ubærlig, følelsesmæssig smerte.
5. *Fortrængning og tab af ansvar.* Et nyt livsformål indebærer et lavere personligt ansvarsniveau, og en effektiv fortrængning af både det gamle livsformål og af de beslutninger, der benægter det.
6. *Tab af fysisk helse.* Vores bevidste helhed er øverste niveau af vores organismes samlende og organiserende informationssystemer. Fortrængninger kan forstyrre helheden, således at kroppens celler ikke får den information, de har brug for; celler og væv kan herved tabe funktionsevne, hvilket igen kan medføre sygdomssymptomer og i sidste ende fysisk sygdom.
7. *Tab af livskvalitet og psykisk helse.* Psykisk og eksistentielt mister mennesket, i takt med at det fjerner sig fra sit oprindelige livsformål, sin grundlæggende fornemmelse for livets mening, sammenhæng og retning, ligesom det mister livsglæde, livsenergi og intuitiv kompetence.
8. *Tab af funktionsevne.* Når vi fornægter vores livsformål ugyldiggør vi enten vores væren, vores værdi, vores gøren eller vores haven, hvilket nedsætter selvtillid, selvverd og/eller funktionsevne f.eks. fysisk, psykisk, socialt, arbejds-mæssigt eller seksuelt.

København
Søren Ventegodt

AKADEMISKE AFHANDLINGER

Jacob Hansen-Schwartz:

On receptor changes in cerebral arteries after subarachnoid haemorrhage

Disputatsafhandlingen er baseret på eksperimentelle studier udført ved Avd. för Experimentel Kärlforskning, Wallenberg Neurocentrum i Lund, og Klinisk Eksperimentel Forskningsafdeling, Amtssygehuset i Glostrup.

Målet med afhandlingen er at give en beskrivelse af in vitro-opregulering af 5-hydroxytryptamin 1B/1D (5-HT_{1B/1D}) og endothelin (ET)-receptorerne i cerebrale arterier og at afklare om lignende fænotypiske forandringer finder sted i cerebrale arterier ved eksperimentel subaraknoidalblødning.

Den første del beskriver receptoropregulering som følge af organkultur af hele karsegmenter fra både gnaver og menneske. Opreguleringen var afhængig af gentranskription og -translation og måtte derfor også involvere en signaltransduktionsvej. Videre analyse viste, at ved opreguleringen af ET_B-receptoren spiller proteinkinase C en central rolle.

I den anden del af afhandlingen forsøges receptoropreguleringsfænomenet i forbindelse med cerebrovaskulær sygdom belyst med særligt fokus på eksperimentel subaraknoidalblødning. I lighed med de observationer, der blev gjort ved organkultur, blev der også her set receptoropregulering i de cerebrale arterier. For ET-receptorerne synes det særligt at være ET_B-receptoren, som påvirkes. Og hvad der måske er vigtigere, så synes denne opregulering at være forbundet med en øget sensitivitet over for endothelin, en sensitivitet som in vivo ville betyde en kraftig karkontraktion ved fysiologiske koncentrationer af endothelin. Også 5-HT_{1B}-receptoren opreguleres i subaraknoidalblødningsmodellen med øget sensitivitet over for serotonin til følge. Denne kraftigt øgede sensitivitet over for endogene agonister må betragtes som en mulig forklaring på den effektor-mekanisme, som ligger bag cerebral vasospasme efter subaraknoidalblødning.

Endelig vises det i cerebrale blodkar fra mennesker udtaget ved sektion, at ET_B-receptoren findes signifikant hyppigere i cerebrale arterier fra patienter, der er døde af cerebrovaskulær sygdom, end fra patienter, der er døde af anden årsag. Således bestyrkes tesen om receptoropregulering som integral del af cerebrovaskulær patologi hos mennesker.

Forf.s adresse: Madvigs Allé 6, 1829 Frederiksberg C.

E-mail: jacob.schwartz@dadnet.dk

Forsvaret fandt sted den 10. januar 2003.

Opponenten: Jens Astrup, Leif Salford, Bo Norrving og cand.pharm. Inger Jensen-Olesen.

Vejleder: Lars Edvinsson.

Hanne Tønnesen:

Alcohol abuse and postoperative morbidity

Disputatsen er baseret på ni tidligere publicerede kliniske undersøgelser og en samlet redegørelse. Disputatsen udgår fra Kirurgisk-Gastroenterologisk Afdeling, Hvidovre Hospi-