

Schizofreni og sosial klasse

Hvorfor er schizofreni hyppigere og mer alvorlig i de lavere sosiale klasser?

Psysiske lidelser er vanligere blant mennesker i lavere sosiale klasser, og denne sammenhengen er aller sterkest for schizofreni. I arbeiderklassen forekommer diagnosen schizofreni omtrent fem ganger hyppigere enn i andre sosiale grupper. Det er uklart om denne skjevhet i risiko forekommer fra fødselen, eller om det er en sosial drift mot lavere lag i tiden frem til diagnosen stilles.

En ny retrospektiv kasus-kontroll-studie fra Irland kaster lys over dette spørsmålet (1). Studien omfatter 352 personer med schizofreni, og viser at risikoen for å få sykdommen ikke var økt blant personer født i lavere sosiale klasser. Resultatene viser tvert om en redusert risiko for schizofreni (OR = 0,58; 95 % KI = 0,40–0,85). Alder ved behandlingsstart var nesten åtte år høyere blant personer født i den laveste sosiale klasse enn i den høyeste. Denne forsinkede intervensjon kan forklare noe av sammenhengen mellom

lav sosial klasse og dårlig prognose ved schizofreni.

– Funnene gir et svært interessant bidrag til dagens diskusjon om betydningen av tidlig intervensjon, der hypotesen er at langvarig ubehandlet psykoze gir dårligere prognose, sier overlege Paul Møller ved psykiatrisk avdeling, Sykehuset Buskerud.

– Det store frafallet av pasienter i opprinnelige pasientmaterialet (629 pasienter) kan representere en systematisk skjevhet dersom de som falt fra, hadde en skjevfordeling av sosial klasse. En annen svakhet er at sosial klasse kun er definert ut fra fars yrke. Studien viser at helsevesenet fungerer best for de ressurssterke, og at arbeid med tidlig intervensjon er særlig viktig i ressursvake grupper, sier Møller.

– Erlend Hem, *Tidsskriftet*

Litteratur

1. Mulvany F, O'Callaghan E, Takei N, Byrne M, Feron P, Larkin C. Effect of social class at birth on risk and presentation of schizophrenia: case-control study. *BMJ* 2001; 323: 1398–1401.

Forfatterskapets ABC

Endte etternavnet ditt på Æ, Ø eller Å, måtte du grue deg lengst i vaksinekøen hos helsesøster. En studie fra BMJ viser at etternavnets første bokstav også kan ha betydning for forfatterlisten for vitenskapelige publikasjoner.

Forfatterrekkefølgen i en vitenskapelig artikkel er stadig gjenstand for debatt. Ofte rangeres forfatterne etter innsats, der den første har gjort størstedelen av arbeidet. Et annet, mindre brukt alternativ er å legge ved en detaljert beskrivelse av hvem som har bidratt med hva, og å benytte begrepet «bidragsyttere». Fremdeles er det imidlertid slik at man vurderer den enkeltes publikasjonsliste etter hvor mange første, annen- og sisteforfatterskap som foreligger.

En britisk studie viser at forfattere med etternavn som starter med en bokstav langt bak i alfabetet, også oftere havner lengre bak i forfatterrekkefølgen (1). Forfatterne (hvis bidrag er beskrevet i detalj!) gjennomgikk samtlige publikasjoner i *BMJ* i løpet av ett år. Ni av de 13 første bokstavene i alfabetet forekom oftere som første bokstav i navnet til førsteforfattere enn til annen- eller tredjeforfattere. Det samme var tilfelle for bare to av de 13 siste bokstavene.

– Artikkelen belyser på en kuriøs og morsom måte hvor mangfoldig forfatterskap i



medisin er, sier Magne Nylenna, inntil nyttår redaktør i *Tidsskriftet*. – Poenget er ikke nytt. I en humoristisk artikkel fra 1982 påpekte Ole Didrik Lærum nettopp denne sammenhengen (2).

– Mange og lange arbeidstimer har vært nedlagt for å komme frem til logiske og «retteferdige» retningslinjer for forfatterskap. Den utilfredsstillende konklusjonen er at forfatterne selv bestemmer rekkefølgen. Problemstillingene rundt forfatterskap er bare én av flere årsaker til at publikasjonslister ikke er noen god måte å vurdere faglig kompetanse på, sier Nylenna.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*

Litteratur

1. Chambers R, Boath E, Chambers S. The A and Z of authorship: Analysis of influence of initial letter of surname on order of authorship. *BMJ* 2001; 323: 1460–1.
2. Lærum OD. Om medforfattere. *Nor Med* 1982; 97: 320–3.

Transport av kolesterol ut av cellen

Lancet startet nylig en artikkelserie om molekylærbiologi og sykdomsutvikling. Første artikkel dreier seg om arterieveggtykkelse og transport av kolesterol ut av cellen (*Lancet* 2002; 359: 37–41). Studien omfattet 30 personer med en mutasjon i genet som koder for transportmolekylet ATP-bindende A1 (ABCA1). De som var heterozygot for genet, nådde en kritisk arterieveggtykkelse (0,8 mm) ved gjennomsnittlig 50 års alder, mot 55 år hos friske kontroller.

Røyking i svangerskapet øker risikoen for diabetes

Risikoen for tidlig debut av ikke-insulinavhengig diabetes mellitus og overvekt øker dersom du ble utsatt for mors røyking i fosterlivet, viser en studie med over 11 000 briter fulgt fra fødsel i 1958 til fylte 33 år (*BMJ* 2002; 324: 26–7). Dersom moren røykte mer enn ti sigaretter daglig under svangerskapet, var risikoen for utvikling av diabetes fem ganger så stor som dersom hun ikke røykte. Det var også en signifikant sammenheng mellom antall sigaretter moren hadde røykt per dag og risikoen for overvekt hos deltakerne.

A er ikke bra for alt

I Nurses' Health Study følges en stor gruppe amerikanske sykepleiere. 18 års oppfølging av over 72 000 postmenopausale deltakere viste at risikoen for hoftefrakturer var økt hos personer som hadde et høyt inntak av vitamin A (*JAMA* 2002; 287: 47–54). Relativ risiko for hoftebrudd var 1,49 (95 % KI 1,05–2,74) i gruppen som hadde høyest inntak av retinol i forhold til gruppen med lavest inntak.

Beskytter mot kreft, men fremmer aldring

p53 regnes som vårt viktige protein i forsvaret mot tumorceller (*Nature* 2002; 415: 45–53). Mus som ikke uttrykker p53 utvikler tidlig ondartede svulster. Imidlertid viser det seg at fremdyrkede musestammer med særlig høy p53-aktivitet aldres for tidlig, med utvikling av generell organatrofi, osteoporose og lav stresstoleranse. Funnene kan tolkes slik at aldring er en nødvendig «bivirkning» av å kunne beskytte seg mot kreft.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*