

Røyk og kaffe kan beskytte mot Parkinsons sykdom

Parkinsons sykdom tilhører den lille gruppen av sykdommer som forekommer sjeldnere hos røykere enn hos ikke-røykere.

Sammenhengen mellom Parkinsons sykdom og røyking ble først observert for mer enn 30 år siden (1). Senere har funnet blitt bekreftet i en rekke studier. I en ny metaanalyse fant forskerne at røykere hadde 60 % redusert risiko sammenliknet med dem som aldri hadde røykt (2). Kaffe-drikking ser også ut til å kunne være assosiert med forekomst av Parkinsons sykdom. Her estimerte forskerne 30 % redusert risiko sammenliknet med personer som ikke drikker kaffe.

Det er blitt hevdet at stoffer i kaffe og tobakk kan ha en sentral effekt på de dopaminerge systemene. De mest sannsynlige substansene er koffein og nikotin. Hvis koffein og nikotin er nevroprotektive, kan dette ha betydning for utviklingen av nye medikamenter.

– Imidlertid er det nok grunn til å være noe avventende før de endelige konklusjoner om røyking og Parkinsons sykdom kan trekkes, sier professor Jan Petter

Larsen, Nevrologisk avdeling, Sentralsjukehuset i Rogaland.

– I en representativ gruppe av Parkinsonspasienter har vi kunnet bekrefte at forekomsten av røykere er ca. halvparten av det den var i to kontrollgrupper (3). I en prospektiv oppfølging av 239 pasienter som enten var røykere eller ikke-røykere, fant vi imidlertid at den kliniske utvikling var nærmest identisk hos begge grupper over en åtte års periode. En postulert nevroprotektiv faktor med relasjon til sigarettøyking synes derfor ikke å kunne bremse opp progresjonen av Parkinsons sykdom hos pasienter som allerede har manifest sykdom, sier Larsen.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Martyn C, Gale C. Tobacco, coffee, and Parkinson's disease. *BMJ* 2003; 326: 561–2.
2. Hernan MA, Takkouche B, Caamano-Isorna F, Gestal-Otero JJ. A meta-analysis of coffee drinking, cigarette smoking, and the risk of Parkinson's disease. *Ann Neurol* 2002; 52: 276–84.
3. Alves G, Aarsland D, Larsen JP. Cigarette smoking in Parkinson's disease: influence on disease progression. *Mov Disord* 2002; 17 (suppl 5): 154.

Etiske ferdigheter utvikles ikke i medisinstudiet

Flere studier viser en negativ trend i utviklingen av etiske ferdigheter i løpet av medisinstudiet.

Alder og medisinstudier burde øke evnen til moralsk refleksjon, men studier fra USA har vist at etiske ferdigheter heller kan svekkes i løpet av medisinstudiet. Dette er nå bekreftet i en studie fra Quebec, der 92 medisinstudenter ble invitert til å fylle ut spørreskjemaet Moral Judgement Interview, både ved starten av studiet og på slutten av tredjeåret (1). 54 studenter fylte ut skjemaet. Gjennomsnittsalderen ved siste måling var 21 år, 79 % var kvinner.

Gjennomsnittsskåren for moralsk utvikling endret seg ikke signifikant i løpet av treårsperioden, men det var en tendens til reduksjon. De som ved starten orienterte seg mot verdier som ansvar for andre og personlig forpliktelse, orienterte seg etter tre år i større grad mot hva andre gjør, hva som lønner seg osv.

– Ideelt sett burde disse funnene vært sett i forhold til en kontrollgruppe, sier

professor Reidun Førde, Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo. I en kommentar i samme utgave av det kanadiske legetidsskriftet heter det at det er en lang vei å gå for å styrke etikkens rolle i medisinsk utdanning (2).

– Dette er det lett å slutte seg til. Mye tyder på at det er legers evne til samhandling med pasient og samfunn, ikke mangel på biomedisinske og tekniske kunnskaper, som er vår akilleshæl i dag. I løpet av studiet møter studentene rollemodeller som former deres holdninger, ofte uten at de selv er klar over det. Styrkingen av etikkens rolle må rette seg mot både kunnskaper og holdninger, men ikke minst via bevisstgjøring av lærerne om verdispørsmål i faget, sier Førde.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Patenaude J, Niyonsenga T, Fafard D. Changes in students' moral development during medical school: a cohort study. *CMAJ* 2003; 168: 840–4.
2. Singer PA. Strengthening the role of ethics in medical education. *CMAJ* 2003; 168: 854–5.

Medisinske nyheter fra internasjonale tidsskrifter:

Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes *erlend.hem@basalmed.uio.no*

Behandler hjertesvikt med stamceller

Leger i USA og Brasil melder om lovende resultater med stamcelleterapi på pasienter med alvorlig hjertesvikt (*Circulation*, publisert på Internett 21. april 2003).

14 hjertesviktpasienter fikk hver gjennomsnittlig 15 transendokardiale injeksjoner med stamceller fra egen beinmarg. Etter to måneder hadde forsøkspasientene en objektiv bedring i hjerterfunksjonen samt en reduksjon i opplevelsen av anginasmerter, sammenliknet med sju kontrollpasienter. Resultatene vedvarte også etter fire måneder. To pasienter, en i hver gruppe, døde i løpet av forsøksperioden.

Forskerne er tilbakeholdne med å trekke bastante konklusjoner, men hevder at stamcelleterapi kan bli en trygg og effektiv behandlingsform for pasienter med alvorlig hjertesvikt.

Infeksjoner og endotelfunksjon hos friske

Hos friske unge menn uten tegn til hjerte- og karsykdom, påvirkes ikke endotelfunksjonen av infeksjoner (*Circulation* 2003; 107: 1966–71).

I de siste årene har det vært mye oppmerksomhet på sammenhengen mellom hjerte- og karsykdom og infeksjoner forårsaket av blant annet *Chlamydia pneumoniae*, cytomegalovirus, Epstein-Barr-virus og *Helicobacter pylori*. I en seroepidemiologisk undersøkelse av 65 friske menn i alderen 20–45 år, ble det ikke påvist noen sammenheng mellom serologisk infeksjonsprevalens og redusert endotelfunksjon, målt ved flowmediert brakial vasodilatasjon.

Forfatterne konkluderer med at infeksjoner ikke er assosiert med tidlige tegn på arteriosklerotisk sykdom hos personer uten kjente risikofaktorer, men dette utelukker ikke at mikrober kan fremskynde senere stadier av sykdomsutviklingen.

Forverring tross vaksine

Man tenker seg at influensavaksine kan redusere forekomsten av alvorlige episoder av for eksempel astma og hjertesvikt. Ifølge en nederlandsk studie ser det imidlertid ikke ut til at man kan forvente noen slik effekt (*Am J Epidemiol* 2003; 157: 692–700).

Forfatterne registrerte alle tilfeller av pneumoni, astma, hjertesvikt og hjerteinfarkt hos omkring 5 000 pasienter gjennom to influensaepidemier. Til hvert tilfelle plukket de ut fire kontrollpersoner. Det var ingen forskjell mellom pasienter og kontrollpersoner i andelen som hadde fått vaksine.