



[www.uit.no](http://www.uit.no)

### Doktoravhandlinger ved Universitetet i Tromsø

**Robert Myrvang**, dr.polit. *Samhandling mellom allmennleger og sykehusleger – muligheter og barrierer. Medisinsk dokumentasjon, kollegiale betingelser og diskurser om medisin.* Utgår fra Nasjonalt senter for telemedisin, Universitetssykehuset Nord-Norge. Disputas 9.6. 2005.



[www.uio.no/tavle/store/enhet/1/640.html](http://www.uio.no/tavle/store/enhet/1/640.html)

### Doktoravhandlinger ved Universitetet i Oslo

**Bente Magny Bergersen**, dr.med. *The lipodystrophy syndrome in HIV-positive patients: body composition changes and cardiovascular risk factors.* Utgår fra Fakultetsdivisjon Ullevål universitetssykehus. Disputas 2.9. 2005.

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no). Nyhetssakene publiseres først på nett. Alle saker finnes på [www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger](http://www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger)

## Gir ny forståelse av reguleringen av inflammasjon

Ny forskning viser at komplementsystemet kan ha overordnet funksjon i inflammasjonsprosessen.

Når blod møter fremmede overflater, for eksempel i en hjerte-lunge-maskin eller i et dialyseapparat, aktiveres ulike inflammatoriske prosesser i blodet. Komplementsystemet er en del av det medfødte (inate) immunsystem. Aktivering av komplementsystemet er én av reaksjonene når blodet møter kunstige overflater. Men hvilke av de øvrige inflammasjonsreaksjonene er avhengig av slik komplementaktivering?

Dette har Knut Tore Lappegård undersøkt i sin avhandling *Artificial surface-induced inflammation: effects of complement inhibition and surface modification*. Ved å regu-

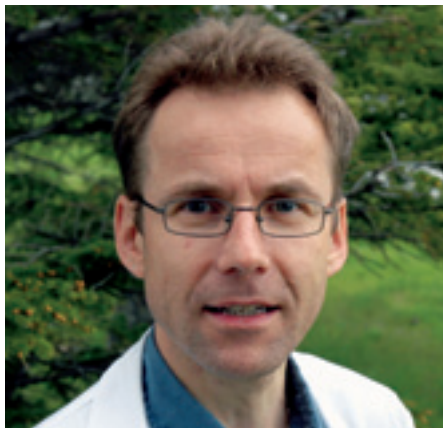
lere komplementaktiveringen med blokkerende peptider og monoklonale antistoffer undersøkte han blodplater og ulike hvite blodcellers avhengighet av komplementaktivering i deres reaksjon på en kunstig overflate.

– Blodplatareaksjoner viste seg å være uavhengig av aktivering av komplementsystemet, mens monocytaktivering var delvis avhengig. De fleste granulocytreaksjonene var nærmest totalt avhengig av en komplementaktivering, sier Lappegård. Ifølge Lappegård kan forskningsresultatene indikere at det kan være grunn til å se på komplementsystemet på en ny måte.

– Det viser seg at komplementsystemet står meget sentralt i reguleringen av andre systemer. På mange måter ser det ut til at det initierer reaksjonen i enkelte av de andre delene av immunsystemet og slik sett er en primær induktor, sier han.

Avhandlingen utgår fra Medisinsk avdeling og Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin ved Nordlandssykehuset i Bodø og Institutt for klinisk medisin ved Universitetet i Tromsø. Knut Tore Lappegård disputerte 2. juni 2005.

*Les hele saken:* [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visNyhet?vp\\_id=8987](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=8987)



Knut Tore Lappegård. Foto privat

**Morten Lindboe**

[morten.lindboe@legeforeningen.no](mailto:morten.lindboe@legeforeningen.no)  
Tidsskriftet

## Hjelper pasienter med hjertesvikt

Nye teknikker innen vevsdoppler ekkokardiografi kan gi flere pasienter bedre diagnose og behandling.

Peter Schuster har i arbeidet med avhandlingen *Restoring left ventricular synchrony in the failing heart by cardiac resynchronization therapy: a study based on a new colour doppler tissue imaging technique* brukt ny vevsdopplerteknologi til å undersøke kontrakturmønsteret hos friske personer og pasienter med alvorlig hjertesvikt.

– Hos friske personer skjedde kontrakturen i venstre ventrikkel synkront. Hos dem som var syke, var kontrakturmønsteret asynkront og helt annerledes, selv hos noen uten skader i det elektriske ledningssystemet, sier Schuster til Tidsskriftet.

Undersøkelsene viser at stimulering med biventrikulær pacemaker bedrer både pumpefunksjonen og pasientens symptomer og fører til et mer synkront kontrakturmønster. Schuster mener de nye vevsdopplerteknikkene også kan gjøre oss bedre i stand til å velge ut pasienter som kan ha nytte av en slik behandling.

Avhandlingen utgår fra Hjerteravdelingen, Haukeland Universitetssykehus og indremedisinsk institutt ved Universitetet i Bergen. Peter Schuster disputerte 16. juni 2005.

*Les hele saken:* [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visNyhet?vp\\_id=8985](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=8985)