



www.uib.no/info/dr_grad/

Doktoravhandling ved Universitetet i Bergen

Thien Van Do

Fish hypersensitivity: Immunological and molecular studies of allergens from Atlantic salmon, Atlantic cod and Alaska pollack. Utgår fra Allergiforskningsgruppen, Laboratorium for klinisk biokjemi, Haukeland Universitetssjukehus. Disputas 22.2. 2005.

Øystein Erlend Olsen

Radiography following perinatal death: population-based studies. Utgår fra Institutt for kirurgiske fag, Universitetet i Bergen. Disputas 18.2. 2005.

Anca Beatrice Roald

Regulation of the intracortical distribution of glomerular filtration in the rat kidney. Utgår fra Institutt for biomedisin, Fysiologisk seksjon og Nyreforskningsgruppen, Institutt for indremedisin, Universitetet i Bergen. Disputas 14.2. 2005.

Svein Magne Skulstad

Umbilical vein constriction at the abdominal wall. An ultrasound study in low risk pregnancies. Utgår fra Seksjon for obstetikk og gynekologi, Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Bergen. Disputas 11.2. 2005.

Julius Mwaiselage

Dust exposure and respiratory health effects in the cement industry. Utgår fra Seksjon for arbeidsmedisin og Senter for internasjonal helse, Universitetet i Bergen. Disputas 4.2. 2005.

Atle Fiskå

Nociceptive plasticity in the spinal cord. Utgår fra Fysiologisk institutt, Universitetet i Bergen. Disputas 4.2. 2005.

Vegard Vereide Iversen

Continuous measurements of capillary exchange using microdialysis. Utgår fra Seksjon for fysiologi, Sirkulasjonsgruppen, Universitetet i Bergen. Disputas 18.1. 2005.

Rolf Espen Falk Christiansen

Studies of the kidney in early and late hypertension. Utgår fra Nyreforskningsgruppen, Institutt for Indremedisin og Institutt for Biomedisin og Locus for sirkulasjonsforskning, Universitetet i Bergen. Disputas 10.12. 2004.

Tips oss gjerne om doktoravhandlingar på tidsskriftet@legeforeningen.no. Nyhetssakene publiseres først på nett. Alle saker finnes på www.tidsskriftet.no/doktoravhandlingar

Ultralyd kan gi feil aldersbestemmelse

Røntgen av fostre etter abort, dødfødsel og fosterdød viser at aldersbestemmelse ved hjelp av ultralyd ikke gir korrekt resultat. Funnet kan ha betydning for risikosvangerskap.

I en norsk studie, utført i perioden 1988–98 ved Røntgenavdelingen og Patologisk avdeling ved Haukeland Universitetssjukehus samt Medisinsk fødselsregister, ble mer enn 500 døde fostre røntgenundersøkt. Slik undersøkelse av foster har vært rutine ved abort, fosterdød og dødfødsel, og brukes fremdeles i mange tilfeller.

Man fant at det i gjennomsnitt var én ukes forskjell mellom fosterets alder beregnet etter dato for siste menstruasjon og fosterets alder beregnet ved rutinemessig ultralydundersøkelse i svangerskapet.

– Dette funnet var overraskende. Man tror i utgangspunktet at en nyvinning som ultralyd skal gjøre sikrere beregninger enn den gamle kalendermetoden, men det ser ut til å ha en del mangler fortsatt, sier Øystein Erlend Olsen, overlege ved Great Ormond Street Hospital for Children i London. Studien er en del av hans doktoravhandling *Radiography following perinatal death; population-based studies*, som utgår fra Institutt for kirurgiske fag ved Universitetet i Bergen. Han disputerte 18. februar.

Olsen mener forklaringen på beregningsforskjellene trolig er at fosteret var veksthemmet og altså unormalt allerede ved den tidlige ultralydundersøkelsen.

– Man har tidligere trodd at man ikke kan se noen vesentlige vekstforskjeller før 16. svangerskapsuke. Ved ultralydundersøkelser har man dermed feilaktig trodd at fosteret var yngre enn kalenderberegningen har antydnet, men så viser det seg at det er mindre enn normalt. Dette kan få betydning for risikosvangerskap, sier Olsen.

Med den nye kunnskapen kan en ultralydundersøkelse som viser et lite foster i forhold til aldersbestemmelse indikere at



Aldersbestemmelse ved hjelp av ultralyd gir ikke alltid korrekt resultat, påpeker Øystein Erlend Olsen. Foto privat

noe er galt allerede tidlig i svangerskapet. Ifølge Olsen kan man se veksthemninger ved undersøkelser allerede i første trimester.

I doktoravhandlingen fant Olsen at, med unntak av tilfeller med ytre misdannelser, var nytten av rutinemessig røntgenundersøkelse i forbindelse med obduksjon relativt liten og gav begrenset tilleggsinformasjon. Det kom også frem at skjelettutviklingen med tanke på tilvekst og modning av skjelettet er svært samordnet, i motsetning til tidligere antakelser om et misforhold i denne utviklingen hos grupper av veksthemmede fostre.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=7511

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Snakker for lite med schizofrenipasientene

Svært lite medisinsk forskning setter spørsmålstegn ved hvorfor psykotiske pasienter unnlater å ta medikamenter som er forskrevet.

– Det er ikke tradisjon for å vektlegge subjektiv erfaring i medisinsk forskning, mener Geir Lorem ved Institutt for klinisk medisin ved Universitetet i Tromsø. Han har nylig avlagt en doktoravhandling i filosofi, *Withdrawal and exclusion. A study of the spoken word as means of understanding schizophrenic patients*, hvor han har sett på kommunikasjonen mellom pasienter med schizofreni og omverdenen – deriblant leger.

I prøveforelesningen valgte Lorem emnet *Hvorfor gjør ikke folk som legen sier?*

– I mitt artikkelsøk fant jeg få undersøkelser hvor pasientene ble spurt rett ut om hvorfor de ikke tok medisin, sier han. Relasjonelle problemer kan ifølge Lorem være med på å forklare hvorfor schizofrene pasienter ikke gjør som legen sier.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visNyhet?vp_id=7491