



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

## Doktoravhandling ved Universitetet i Oslo

### Hanne-Mari Schiøtz Thorud

*Skeletal muscle abnormalities in congestive heart failure.* Utgår fra Institutt for eksperimentell medisinsk forskning, Ullevål universitetssykehus, Det medisinske fakultet. Disputas 11.3. 2005.

### Kristi Cecilie Grønvold Bache

*The function of ubiquitin-binding protein complexes in endocytic downregulation of growth factor receptors.* Utgår fra Institutt for kreftforskning, Radiumhospitalet, Det medisinske fakultet. Disputas 11.3. 2005.

### Lise Kveberg

*Molecular and functional studies of NK cell receptors.* Utgår fra Institutt for medisinske basalfag, Det medisinske fakultet. Disputas 11.3. 2005.

### Anne-Beate Solås

*Resuscitation of the newborn with or without supplemental oxygen? An experimental study in newborn piglets.* Utgår fra Pediatrisk forskningsinstitutt og Institutt for kirurgisk forskning, Rikshospitalet, Det medisinske fakultet. Disputas 10.3. 2005.

### Asgeir Brevik

*Biomarkers for the intake of fruits, vegetables and dairy fat.* Utgår fra Institutt for medisinske basalfag, Det medisinske fakultet. Disputas 10.3. 2005.

### Beate Ørbeck

*A neuropsychological study of young adults with congenital hypothyroidism – the significance of thyroxine treatment.* Utgår fra Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør (R-BUP) og Instituttgruppe for psykiatri, Ullevål universitetssykehus, Det medisinske fakultet. Disputas 18.2. 2005.

### Trude Margrete Amesen

*Counting health? A critical analysis of cost utility analysis as a tool for setting priorities in health.* Utgår fra Statens institutt for folkehelse og Det medisinske fakultet. Disputas 21.1. 2005.

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

## Avgjørende å bli trodd av legen

Kvinner med såkalte ubestemte helseplager opplever å bli møtt med skepsis og manglende interesse av legen. Dette går på verdigheten løs.

I sin doktoravhandling ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, har sosiolog Anne Werner, tidligere forsker ved Senter for kvinne- og kjønnsforskning, studert hvordan kvinner med kroniske muskelsmerter håndterer opplevelsen av ikke å bli møtt med forståelse og respekt av legen. Kroniske muskelsmerter, som for eksempel fibromyalgi, er helseplager som oppfattes som ubestemt av lege og helsevesen. Kvinnene opplever kroppslige smerter, men legen finner ikke tegn på diagnostiserbar sykdom. Langt flere kvinner enn menn får diagnosen fibromyalgi, som ifølge en norsk studie har lav status både blant leger og blant folk flest.

Også tidligere studier har vist at denne pasientgruppen har mange negative erfaringer fra legekonsultasjonen. Werner har intervjuet ti kvinner med kroniske muskelsmerter med ulik alder, bakgrunn og sykdomserfaring. – Pasientene jobber hardt for å bli trodd og forstått av legen. Ikke å bli tatt på alvor går på verdigheten løs for kvinner med helseplager som oppfattes som ubestemt. De sliter med å finne en balanse mellom å være sterke og svake, mellom å være pågående og tilbakeholdne i konsultasjonen, og de anstrenger seg for at helseplagene skal bli forstått som medisinske sykdommer snarere enn som tegn på psykisk ubalanse, sier Werner. Dermed rettes all oppmerksomhet mot kampen for troverdighet. Dette går på bekostning av arbeidet for å forsone seg med et liv med kroniske plager.

– Kvinnene jeg intervjuet beskriver hvordan det å bli møtt med en anerkjennende holdning i et behandlingsopplegg har styrket deres tilfriskningsprosess, og gjort at de har kunnet tilpasse seg og akseptere plagene. De trenger ikke lenger bruke alle



Anne Werner har skrevet doktoravhandling om helseplager som oppfattes som ubestemte av lege og helsevesen. Foto Lasse Torgersen

sine krefter på å kjempe for å bli trodd. Å bli tatt på alvor av legen kan være den støtten de trenger for å mobilisere nok krefter til å leve med plagene, sier Werner. Hun mener den enkelte lege kan bli flinkere i møtet med kvinner med ubestemte helseplager, men understreker samtidig at mange kvinner med kroniske muskelsmerter får god hjelp. Løsningen på vanskelighetene krever endringer innen medisinen selv, på makronivå, mener Anne Werner.

Studien inngår i et forskernettverk som ledes av professor Kirsti Malterud ved Seksjon for allmennmedisin, Universitetet i Bergen. Anne Werner disputerte 23. februar.

*Les hele saken:* [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7713](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7713)

### Tidsskriftet

[tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

## Vil ha strengere dømming

Det bør bli strengere regler rundt typiske skadesituasjoner i fotball, slik at skaderisikoen for spillerne reduseres.

Særlig når det gjelder sene taklinger og høye albuer i hodedueller bør reglene strammes inn, mener Thor Einar Andersen ved Senter for idrettsskedeforskning, Norges idretts-høgskole og Norsk idrettsmedisinsk institutt. Andersen avsluttet nylig sin doktoravhandling *Slik skjer fotballskader? – Videoanalyse av skadesituasjoner og skademekanismer på elitenivå.*

Andersen fant at hodeskader som regel skjer ved at en spillers albue, arm eller hånd treffer motspillerens hode. – Dette var den

mest overraskende oppdagelsen. Hittil har man trodd at hode mot hode var den vanligste årsak til hodeskader, sier han. Ankel-skader oppstår som regel ved at spilleren blir sparket på innsiden av foten idet han skal sette den ned. – Fotballdommere bør bli strengere i enkelte situasjoner, mener Andersen. Han disputerte ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, 18. mars.

*Les hele saken:* [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7702](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7702)