

## Ordforklaringer

**Overtidige svangerskap:** Svangerskap som fortsetter etter svangerskapsvarighet 294 dager. Dette tilsvarer 14 dager over termin beregnet ved hjelp av ultralyd. Svangerskapsalder er tiden fra første dag i siste normale menstruasjonsperiode målt i hele uker. Man øker f.eks. fra 32 til 33 uker først etter 32 uker + seks dager.

**Perinatal død:** Dødfødsel etter svangerskapsalder 22 uker (154 dager) eller neonatal død inntil sju dager etter fødsel.

**Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 2913**

[www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger](http://www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger)

## Leger er også uenige

Myten om at norske leger alltid har stått samlet, nærmest som en sammensvergelse, mot statens forsøk på å styre helsetjenesten, stemmer ikke helt med virkeligheten.

Legene har sjelden kjempet mot staten som en helt enhetlig gruppe etter 1945, og uenigheten innen legefellskapet er dessuten blitt sterkere de siste årene. Det er noe av konklusjonen til lege og statsviter Maren Skaset i hennes avhandling *I gode og onde dager...*

*De norske legene og staten 1945–2000.*

– Konklusjonen er ikke så overraskende.



Maren Skaset. Foto privat

Det ville vært skremmende om alle leger var enige om alt, for det ville bety at de ikke tenkte selv. Legene har alltid hatt egne og ulike meninger, men endringer i helsepolitikken og i helsetjenesten har bidratt til at uenigheten gradvis er blitt sterkere, mener Skaset.

I analysen har hun funnet at forholdet både legene imellom og mellom legene og staten har endret seg betydelig i perioden 1945–2000. Frem til slutten av 1970-tallet hadde legene stor kollektiv og individuell autonomi, noe som ga betydelig innflytelse både på rammebetingelser for, og innholdet i, klinisk praksis. Fra begynnelsen av 1980-årene frem mot slutten av 1990-årene mistet legene gradvis den kollektive autonomien, men beholdt mye av sin individuelle kliniske frihet.

– Fra slutten av 1990-tallet utfordres også legenes kliniske frihet. Både myndigheter og sykehusledelse, som ikke lenger kun består av leger, vil nå ha større kontroll over innholdet i klinisk praksis, sier Skaset.

Hun disputerte for graden dr.med. 19.9. 2006.

**Eline Feiring**

[eline.feiring@legeforeningen.no](mailto:eline.feiring@legeforeningen.no)  
Tidsskriftet

## Overtidsgravide bør følges opp bedre

Risiko for komplikasjoner ved fødsel øker etter 41. svangerskapsuke. Ultralydundersøkelsen i andre trimester gjør det mulig å definere risikogrupper.

En forskjell mellom termin beregnet etter siste menstruasjon og termin beregnet med ultralyd bør føre til en intensivert oppfølging av den gravide, konkluderer Jakob Nakling i avhandlingen *Results and consequences of routine ultrasound screening in pregnancy. A geographic based population study*. Arbeidet er basert på rutinemessig ultralydundersøkelse i andre trimester og oppfølging av over 19 000 gravide i perioden 1989–99.

– Det kan være grunn til mistanke om tidlig veksthemning dersom fosteret er mindre enn ventet ved denne ultralydundersøkelsen og det i tillegg er mer enn 14 dagers forskjell mellom de to terminberegningene, sier Nakling.

Det kan være stor biologisk variasjon

mellom dato for siste menstruasjon og tidspunkt for når graviditeten oppstår. Termin beregnet etter ultralyd gir et mye sikrere utgangspunkt for svangerskaps- overvåking.

– Svangerskap som fortsetter etter uke 43 gir betydelig økt risiko for komplikasjoner ved fødsel og perinatal død. Risikoen øker allerede fra uke 41. Dette må få følger for svangerskaps- overvåking, sier han.

Nakling disputerte for dr.med.-graden 14.9. 2006. Arbeidet er utført ved Kvinneklinikken ved St. Olavs Hospital.

**Anne Forus**

[anneforu@online.no](mailto:anneforu@online.no)  
Tidsskriftet



Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)