

system (sykehuset) hvor de ikke har reelle jobber å gjøre. Mange av tekstene poengterer den frigjørende – men også truende – overgangen fra å være «bare en student» til å være «den neste turnuslegen her på avdelingen» og plutselig bli forventet noe av. Men enda mer kommer det frem at studentene er påfallende uforberedte på hva som venter dem, hva turnuslegens hverdag består av. De beskriver igjen og igjen hvor overrasket de blir over utfordringene med å finne frem, bli kjent med folk, fylle ut papirer, organisere arbeidet, finne ut hvem man kan spørre og å håndtere egne følelser når møter med pasienter, kolleger eller faglige begrensninger blir overveldende. Selv om de har hatt utplassering i de samme avdelingene, har de ikke fått med seg dette, fordi de har sett alt med «studentøyne,» opptatt av å samle viten og å forberede eksamener, ikke lære hvordan man konkret håndterer komplekse hverdager i en hektisk organisasjon.

For medisinstudenter vil boken kunne brukes til å forberede seg på overgangen fra student til lege. Det er viktig, slik at ikke overgangen skal bli en kalddusj som fremtvinger uheldige forsvarsmekanismer – kynisme, distansering fra pasienten, vantrivsel. Faren for å bli dratt med av den eksisterende kulturen på en avdeling, selv om den er dårlig, kommer klart frem i flere av tekstene.

For de medisinske fakultetene bør det være interessant å se om de engelske erfaringene på noen måte kan inspirere liknende forberedelsesstrategier for norske studenter. Det vi i hvert fall kan prøve, er å sette studentene til å skrive om sine praksiserfaringer. Det er tydeligvis til å bli klok av.

Edvin Schei

Seksjon for allmennmedisin
Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Like virkningsmekanismer ved løping og antidepressiver

Bjørneklett A.

On antidepressant effects of running and SSRI

Focus on hippocampal and striatal dopamine pathways. Doktoravhandling. Stockholm: Karolinska Institutet, 2007. ISBN 978-91-7357-246-0

Fysisk aktivitet er en virksom behandlingsmetode ved depresjon, og undersøkelser har vist at den er like effektiv som antidepressive medikamenter. Vi har derimot mindre kunnskap om hvordan fysisk aktivitet kan påvirke depresjon. Dette forskningsfeltet har den norske forskeren Astrid Bjørneklett gått inn i. Hun har nylig forsvart sin doktor-

avhandling ved Karolinska Institutet i Stockholm. Avhandlingen består av dyrekperimentelle studier, og forskerne har undersøkt nevrobiologiske endringer når deprimerte rotter er blitt utsatt for løping og behandling med et SSRI-preparat (escitalopram).

Flere deler av hjernen er affisert ved depresjon. Det har vært knyttet mye interesse til hippocampus, som er viktig for hukommelse og læring. Dette er et av de få områdene der det skjer nydanning av celler i den voksne hjernen. Flere studier har vist at alvorlig deprimerte pasienter har redusert volum av hippocampus, og volumreduksjonen er korrelert til varigheten av sykdommen. En forklaring er at nydanningen av celler, nevrogenesen, reduseres ved depresjon. Dette kan ligge til grunn for kognitive symptomer som konsentrasjonsproblemer og redusert hukommelse. Det mesolimbiske dopaminsystemet er viktig for motivasjon og lystopplevelser, og det er mulig at redusert funksjon i hjernens belønningssystem kan forklare aspekter av depresjon, slik som tap av lyst og glede. I seks artikler er disse mekanismene undersøkt empirisk.

I dyremodeller av depresjon er det mulig å skille mellom antidepressiv respons som er lik noradrenalin og respons som er lik serotonin. Forskerne fant at løping hadde en noradrenalinlik antidepressiv effekt, mens SSRI-preparatet ikke overraskende hadde en serotoninlik respons. Et interessant funn var at den serotoninlike responsen ved SSRI-preparatet ble observert bare hos rotter som hadde tilgang på løpehjul. Dette tyder på at miljøfaktorer kan ha betydning for virkning av antidepressive medikamenter.

Deprimerte rotter hadde lavere nydanning av celler i hippocampus sammenliknet med rotter som ikke var deprimerte. Dette ble normalisert både etter 30 dager med løping og inntak av SSRI-preparater. Effekten av medikamentet var uavhengig av tilgang på løpehjul. Rotter som var utsatt for mildt stress i form av sosial isolasjon, fikk lavere dopamin D2-mRNA-nivå, og dette tyder på at nedregulering av dopamin D2-reseptoren i belønningssystemet kan bidra til å utløse depresjon.

Avhandlingen er et spennende eksempel på hvordan grunnforskning kan bidra til å belyse viktige kliniske problemstillinger. Den finnes i fulltekstversjon på <http://diss.kib.ki.se/2007/978-91-7357-246-0/thesis.pdf>

Egil W. Martinsen

Klinikk for psykisk helse
Aker universitetssykehus

Hva er galt med medisinske tidsskrifter?

Smith R.

The trouble with medical journals

292 s. London: RSM Press, 2006. Pris GBP 20
ISBN 1-85315-673-6



Medisinske tidsskrifter har for tette bånd til farmasøytisk industri. De er for opptatt av at artiklene skal få oppslag i massemediene, forskningen som publiseres er ofte vanskelig å fortolke og er utsatt for en rekke skjevheter,

fagfelleevaluering fungerer ikke som kvalitetssikring, forfatterskapskriteriene følges ikke, interessekonflikter oppgis ikke, og mange tidsskrifter er blitt melkekuer for eierne.

Dette er (noen av) hovedproblemene ved medisinske tidsskrifter som drøftes i en ny bok skrevet av Richard Smith. Han arbeidet i det britiske legetidsskriftet *BMJ* i perioden 1979–2004, de siste 13 årene som sjefredaktør.

Boken består av 22 kapitler i sju seksjoner, over 400 referanser og en stikkordliste. Mye av stoffet i boken er kjent fra før, ikke minst har Smith selv skrevet om det i ulike sammenhenger. Samme år som boken kom ut, publiserte han seks artikler i *Journal of the Royal Society of Medicine*, der mange av hovedpoengene i boken blir presentert. Titlene på disse artiklene er illustrerende for bokens innhold (1–6).

Forfatterens lange erfaring, gode penn og friske analyser gjør boken verdt å lese. Mange vil nok likevel synes 250 sider blir i drøysteste laget. Man kommer langt ved å lese noen av Smiths tidligere artikler.

Erlend Hem

Tidsskriftet

Litteratur

1. Smith R. The trouble with medical journals. *J R Soc Med* 2006; 99: 115–9.
2. Smith R. Peer review: a flawed process at the heart of science and journals. *J R Soc Med* 2006; 99: 178–82.
3. Smith R. Research misconduct: the poisoning of the well. *J R Soc Med* 2006; 99: 232–7.
4. Smith R. Conflicts of interest: how money clouds objectivity. *J R Soc Med* 2006; 99: 292–7.
5. Smith R. Medical journals and the mass media: moving from love and hate to love. *J R Soc Med* 2006; 99: 347–52.
6. Smith R. The highly profitable but unethical business of publishing medical research. *J R Soc Med* 2006; 99: 452–6.