

Nye tall viser at 10 000 nordmenn er rammet av MS.

– I forhold til populasjonen, har vi en av de høyeste forekomstene av sykdommen i hele verden. Dette er mest sannsynlig knyttet til at vi har mørke vintre og lavt D-vitaminivå, som vi vet er en av risikofaktorene for MS. I tillegg er vi antakeligvis i større grad genetisk disponert i vår del av verden, sier Hanne F. Harbo.

Det finnes i dag en rekke behandlingsmuligheter for å bremse sykdomsforløpet for pasienter med den attackvise MS-formen.

– En av de store utfordringene vi nå må løse er å finne effektiv behandling også for pasienter som ikke har den attackvise formen, men som blir gradvis dårligere. For disse finnes det i dag dessverre ingen bremsemedisiner, sier Harbo.

### Spiller for å øke oppmerksomheten rundt MS

Den russiske konsertpianisten Olga Bobrovnikova har den attackvise formen for MS og er også ambassadør for det europeiske hjernerådet. Hun var invitert til å bidra med musikkalske innslag under åpningen og valgte å spille flere stykker av Edvard Grieg.

Bobrovnikova oppdaget de første tegnene på MS-sykdommen som tjuetåring da hun var student ved musikkonservatoriet i Mos-

kva, men først nærmere tjuer år senere ble diagnosen endelig bekreftet. Bobrovnikova bodde da i Belgia etter å ha «hoppet av» fra tidligere Sovjetunionen.

– Når jeg ser tilbake forstår jeg at professoren i nevrologi som behandlet meg i Moskva da jeg var ung, visste at jeg hadde MS, sier hun.

– Men han valgte å ikke fortelle meg dette siden bare var tjuer år og en klassisk pianist med en lovende karriere. Hadde jeg allerede den gang fått vite at jeg hadde sykdommen, ville det ha ødelagt meg. Jeg vil alltid være ham takknemlig for at han unnlot å fortelle meg at jeg hadde sykdommen, sier hun.

Etter å ha fått bekreftet diagnosen begynte hun å spille utelukkende for å øke oppmerksomheten rundt MS. Hun sier at hun liker musikken sin bedre nå enn på noe annet tidspunkt i livet, og at hun har fått en økt forståelse for betydningen av «musikkens nevrologi». Fremføringen gir henne mulighet til å uttrykke stor glede når hun spiller.

– Jeg føler meg veldig nær mitt publikum, sier Olga Bobrovnikova.

**Christine Rian Johannessen**  
*christine.rian.johannessen@legeforeningen.no*

**Lise B. Johannessen**  
*lise.berit.johannessen@legeforeningen.no*  
Samfunnspolitisk avdeling

## Fakta om hjerneåret 2015

Det europeiske hjerneåret 2015 har som formål å anspore samfunnet til innsats for hjernen. Over hele Europa står pasienter, forskere og kliniske leger sammen for å informere om betydningen av å ta bedre vare på hjernen, om hvordan hjernesykdommer kan forebygges og om hvorfor forskningsinnsatsen bør økes – til glede for alle som er, og kommer til å bli, rammet av sykdommer i hjernen og nervesystemet.

I Norge drives arbeidet av Hjernerådet, Norsk nevrologisk forening og Nansen Neuroscience Network i fellesskap. Gjennom ulike aktiviteter rundt om i landet i løpet av 2015 ønsker de å spre kunnskap om menneskehetens aller viktigste ressurs – den menneskelige hjerne.

25 prosent av de totale helsekostnader

er knyttet til lidelser i hjernen og nervesystemet. Samlede kostnader for denne type sykdom/ lidelse er 55 milliarder per år. 30 prosent av befolkningen vil i løpet av livet få skade eller sykdom i hjernen.

Hjerneårets tre hovedformål er:

1. Folkeopplysning om hvordan man best tar vare på hjernen og forebygger hjernesykdommer
2. Å forbedre omsorg og behandling for de som lider av hjernesykdommer
3. Å styrke forskning og utvikling innen fagfeltet hjernesykdommer

For å følge med på aktiviteter i Hjerneåret, se:

*Hjerneåret 2015/Norsk nevrologisk forening*

Derfor er jeg lege...

## Brenner for global helseforskning



For noen år siden ryddet jeg i gamle esker fra egen barndom. Det slo det meg at det globale pensum med barnekonvensjonen, utjevning av ulikhet og det ukrenkelige menneskeverdet stod tidlig på pensumlisten.

Etter videregående meldte samfunns- og eksistensielle spørsmål seg, noe som resulterte i en cand. mag. fra historisk-filosofisk fakultet på Blindern. Mens jeg studerte jobbet jeg i et gratis idrettstilbud for barn på Tøyen, Kampen og Gamlebyen. Jeg ble sikker på at jeg ville jobbe for og med barn. I 1997 fikk jeg et kort feltarbeid til Uganda med Høyskolen i Oslo. Det ble et vendepunkt. Jeg fikk en følelse at jeg også måtte forstå det samfunnsmedisinske og medisinsk-biologiske. Jeg husker jeg tenkte: «Barn dør av diaré i dag. Det er for dumt, jeg må virkelig skjønne mer av dette».

Jeg begynte på medisin i Bergen samme høst. Sette året var det et ett-ukers kurs i internasjonal helse ledet av forskere ved Senter for internasjonal helse (SIH). Jeg fikk en merkelig følelse av at ting falt på plass. Jeg kom på venteliste til turnus og kontaktet en av professorene ved SIH, Thorkild Tylleskär, som jeg visste hadde prosjekter på gang i Øst-Uganda. Det ble starten på et 12 års langt engasjement med forskning. Postdoc-opphold i Cape Town, flere feltarbeid i Uganda med kvantitative og kvalitative metoder, deltakelse i flere randomiserte forsøk og kohort-studier i et internasjonalt nettverk (PROMISE) i temaene barneernæring og vekststudie. Smitte av HIV fra mor til barn og utvikling og mental helse hos barn. Jeg er også halvveis i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri, et fantastisk fag, og ønsker å kombinere klinikk og forskning i global helse fremover.

**Ingunn Marie Stadskleiv Engebretsen**  
forsker, Senter for internasjonal helse,  
Universitetet i Bergen

Se videointervju her:  
[legeforeningen.no/derfor](http://legeforeningen.no/derfor)