

i 3. trimester med en 3 gange øget risiko per 1% stigning i hæmoglobin A1c.

Både præterm fødsel og præeklampsi forekom hyppigst hos gravide med diabetisk nefropati.

Hos gravide med type 1-diabetes bør urinalalbuminudskillelse evalueres tidligt og hæmoglobin A1c hyppigt, så kvinder i risikogrupper kan monitoreres intensivt.

Forf.s adresse: Epidemiklinikken, M-5131, H:S Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

E-mail: ekbom@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted fredag den 21. februar 2003, kl. 14.00 i auditorium B, Teilum-Bygningen, H:S Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

Bedømmere: Allan Flyvbjerg, Sten Madsbad og Knut Borch-Johnsen.

Vejledere: Elisabeth Mathiesen, Bo Feldt-Rasmussen, Peter Damm og Ulla Feldt-Rasmussen.

*Søren Rasmussen Deutch:*

## **Elbow dislocation**

*An experimental study of the patokinematics*

Ph.d.-afhandlingen baseres på eksperimenter udført på Ortopædisk Forskningslaboratorium, Århus Universitetshospital. Tre internationale artikler publiceres. Formålet var at belyse patokinematikken i den posteriore albueluksation og de enkelte ledstrukturers betydning for stabiliteten imod instabilitet og luksation. Humane albuepræparater blev undersøgt i et ledanalysesystem som simulerede patokinematikken i den posteriore albueluksation. Tre delstudier inkluderede i alt 36 præparater.

Der fandtes holdepunkter for, at den posteriore simple albueluksation kan frembringes ved påvirkning af leddet med en aksial kraft under samtidig patologisk udadrotation af underarmen. Dette forekommer i aktuelle testopstilling ved mindst mulig udadrotationskraft, når albuen er cirka 30 grader flekteret og samtidig under påvirkning af varus-stress.

Det laterale kollaterale ligamentkompleks er den vigtigste ligamentære stabilisator mod patologisk underarmsudadrotation.

Caput radii og processus coronoideus har begge en selvstændig betydning for stabiliteten, og ved fraktur af begge vil leddet sublukkere uafhængigt af intakte kollaterale ligamenter. Sublukkationen kunne i vores set up neutraliseres med en caput radii-protese. Ligamentrekonstruktion af det laterale kollaterale ligamentkompleks viste sig sufficient til at stabilisere imod patologisk underarmsudadrotation.

Studierne belyser luksationsmekanismen og understøtter rekonstruktion af det laterale kollaterale ligament, også efter excision af caput radii uden indsættelse af protese. Desuden gives rekommandationer for bandagering af den instabile albue og for undersøgelse for klinisk instabilitet.

Forf.s adresse: Klintevej 41, 8240 Risskov.

E-mail: deutch@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted 28. februar 2003, kl. 14.00, Det Blå Auditorium, Victor Albeck Bygningen, Vennelyst Boulevard, 8000 Århus C.

Bedømmere: Rolf O. Norlin, Sverige, Ove Rasmussen og Johnny Keller.

Vejledere: Bo Sanderhoff Olsen og Otto Sneppen.

*Heidi Storgaard:*

## **Insulin secretion and insulin action in glucose intolerant first-degree relatives of type 2 diabetic patients – impact of short- and long-term low-grade intralipid infusion**

Ph.d.-afhandlingen er baseret på en litteraturgennemgang og tre artikler. Eksperimenterne er udført på Endokrinologisk Afdeling og Klinisk Forskningsenhed, Hvidovre Universitetshospital.

Formålet med vores studier var at undersøge insulinsekretion og insulinvirkning, med særlig fokus på skeletmuskulatur og komponenter i insulinsignaltransduktionkaskaden (ISK) i dette væv (IRS-1, PI 3-k samt Akt), hos glukoseintolerante førstegradsslægtninge til patienter (IGT-relativer) med type 2-diabetes (T2DM). Vi ønskede endvidere at undersøge, om kort- (2 t) og langvarig (24 t) lavdosis Intralipid-infusion påvirkede insulinsekretion og/eller insulinvirkning hos IGT-relativer sammenlignet med matchede kontrolpersoner.

Vi udførte IVGTT, trinvis glukoseinfusion, hyperinsulinæmisk euglykæmisk clamp, indirekte kalorimetri og skeletmuskelbiopsier på otte overvægtige, midaldrende, mandlige IGT-relativer og ni matchede kontrolpersoner. Alle undersøgelser udførtes tre gange hver forudgået af hhv. to eller 24 t lavdosis Intralipid-infusion eller kontrolinfusion med saltvand.

IGT-relativerne havde tendens til højere insulinsekretion men signifikant lavere perifer insulinfølsomhed end kontrolpersonerne. IGT-relativernes insulinresistens kunne ikke forklares ved påvirkning af ISK i skeletmuskulaturen.

Kort- og langvarig lavdosis Intralipid-infusion reducerede insulinfølsomheden hos både IGT-relativer og kontrolpersoner, men kunne ikke forklares ved påvirkning af ISK i skeletmuskulaturen. Insulinsekretionen reduceredes efter fedtekspostion hos IGT-relativerne men ikke blandt kontrolpersonerne. IGT-relativerne havde endvidere lavere insulinfølsomhed og tenderede til at have lavere dispositionsindeks end kontrolpersonerne efter kort- og langvarig fedtinfusion.

Vi konkluderede, at lipotoksicitet kan betragtes som værende relativt mere skadelig for IGT-relativer end kontrolpersoner.

Forf.s adresse: Engelstedsgade 6, 2100 København Ø.

E-mail: hstorgaard@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted den 3. marts, 2003, kl. 14.00 i Dam Auditoriet, Panum Institutet, København.

Bedømmere: Erik A. Richter, Ole Schmitz og Jan Erik Henriksen.

Vejledere: Sten Madsbad og Allan A. Vaag.

*Marianne Marquard Knap:*

## **Radical cystectomy in bladder cancer**

*Indication, pronosis and morbidity.*

*Analysis of a consecutive cohort of patients treated at Aarhus University Hospital 1992-1998*

Ph.d.-afhandlingen er udført ved Urologisk Afdeling, Skejby Sygehus og ved Afdeling for Eksperimentel Klinisk Onko-