

som SB's om, at det lugter. Vi er glade for at få vores resultater diskuteret, men må henstille til Ugeskriftets redaktion, at vi sikres mulighed for at kommentere indlæg i samme nummer. Indlæg som SB's er efter vor opfattelse ikke et videnskabeligt tidsskrift værdigt.

Århus

Marianne Engberg
Bo Christensen
Bo Karlslose
Torsten Lauritzen

Odense

Jørgen Lous

Litteratur

1. Engberg M, Christensen B, Karlslose B et al. General health screenings to improve cardiovascular risk profiles: a randomized controlled trial in general practice with 5-year follow-up. *J Fam Pract* 2002;51:546-52.
2. Engberg M, Christensen B, Karlslose B et al. Kan systematiske generelle helbredsundersøgelser forbedre den kardiovaskulære risikoprofil i befolkningen. *Ugeskr Læger* 2002;164:3354-60.
3. Olivarius NF, Vass M, Drivsholm TB et al. Skal befolkningen tilbydes generelle helbredsundersøgelser? *Ugeskr Læger* 2002;164:4199-200.
4. Lunde IM, Brodersen J. Generelle helbredsundersøgelser – er det fremtiden? *Ugeskr Læger* 2002;164:5280.
5. Beich A. Ebeltoft-undersøgelsen og formidling af forskningsresultater. *Ugeskr Læger* 2002;164:5169-70.
6. Bundgaard S. Den sag lugter. *Ugeskr Læger* 2003;165:141-2.
7. Engberg M, Christensen B, Karlslose B et al. Svar på: Skal befolkningen tilbydes generelle helbredsundersøgelser? *Ugeskr Læger* 2002;164:4200-1.
8. Engberg M, Lauritzen T. Svar på: Generelle helbredsundersøgelser – er det fremtiden? *Ugeskr Læger* 2002;164:5280-1.

AKADEMISKE AFHANDLINGER

Ole Ø. Rasmussen:

Fecal incontinence: Studies on physiology, pathophysiology and surgical treatment

Doktordisputatsen består af ti tidligere publicerede arbejder og en sammenfattende redegørelse. Den er baseret på laboratorieundersøgelser og kliniske undersøgelser foretaget på Kirurgisk Afdeling D, Amtssygehuset i Glostrup, og Kirurgisk Afdeling D, Amtssygehuset i Herlev.

De fysiologiske og patofysiologiske forhold omkring anal inkontinens er undersøgt ved anal manometri, dels den traditionelle statiske manometri og dels ved dynamisk anal manometri. Hos patienter med anal inkontinens fandtes abnorme trykforhold ved anvendelse af dynamisk anal manometri hos flere end ved almindelig anal manometri. Rektums fysiologi og patofysiologi er undersøgt ved hjælp af rektal compliance-målinger.

For at undersøge sammenhængen mellem idiopatisk anal inkontinens og nerveledningshastigheden i distale del af nervus pudendus blev nerveledningshastigheden målt hos 178 patienter. Størstedelen havde normal nerveledningshastighed, hvorfor idiopatisk anal inkontinens ikke ser ud til at være forårsaget af pudendus-nerveskade som tidligere antaget.

Rekonstruktion af den eksterne anale sphinctermuskel hos patienter med anal inkontinens på grund af obstetrisk sphincterlæsion viste dårligere funktionelt resultat blandt gruppen af patienter, der var ældre end fyre år, sammenlignet med de yngre. Den generelle muskulære svækkelse i forbindelse med aldrig bidrager således også til inkontinensen hos disse patienter.

Behandlingen af de mere komplicerede former for anal inkontinens består overvejende i enten muskeltranspositioner eller indsættelse af kunstig anal sphincter. Transposition af gracilismusklen medførte acceptabel eller tilfredsstillende kontinens hos halvdelen af patienterne. Hos patienter, hvor den transponerede gracilismuskel blev stimuleret ved hjælp af en neurostimulator, opnåede størstedelen en tilfredsstillende grad af kontinens. Indsættelse af kunstig anal sphincter medførte langtidsforbedring af kontinensen hos halvdelen af patienterne. Den anden halvdel af patienterne måtte have sphincteren fjernet af forskellige årsager, hyppigst infektion omkring den kunstige sphincter. Transposition af gracilis-musklen med stimulation ved hjælp af neurostimulator eller implantation af kunstig anal sphincter kan således være et alternativ til kolostomi hos udvalgte patienter.

Sakral nervestimulation er en ny metode som ser ud til at give de bedste resultater blandt de mere avancerede procedurer. Dens minimalt invasive karakter bidrager yderligere til at metoden i disse år ses anvendt i stadigt stigende grad.

Udredning og behandling af anal inkontinens er i hastig udvikling i retning af mere detaljerede undersøgelsesmetoder og mere nuanceret behandling.

Forf.s adresse: Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling D, Amtssygehuset i Herlev, 2730 Herlev.

E-mail: ole.o.rasmussen@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted den 14. marts 2003, kl. 14.00, Aarestrup Auditoriet, Klinikbygningen, Odense Universitetshospital.

Opponent: Tom Öresland, Sverige og Søren Laurberg.

Jesper Melchior Hansen:

Cyclosporin A nephrotoxicity in renal transplant patients

Doktoridputatsen består af otte artikler og en oversigt. Undersøgelserne er udført på Nefrologisk og Klinisk Fysiologisk Afdeling, Amtssygehuset i Herlev. Formålet var at undersøge mekanismer for cyclosporins (CsA) toksicitet hos mennesker. Hos raske forsøgspersoner fandtes et initialt CsA-betinget hypertensivt respons. Det initiale hypertensive respons blev fulgt af faldende GFR og natriumretention. CsA resulterede i en uventet stigning i pulsen og et fald i hjertets slagvolumen. CsA's kardiovaskulære virkninger var ikke sekundære til hæmning af NO-systemet eller ændret sensitivitet for katekolaminer. Selv en enkelt dosis af CsA resulterede i et protraheret fald i GFR og ERPF. Ved infusion af aminosyre og dopamin fandtes en sammenlignelig renal reserve hos raske forsøgspersoner og nyretransplanterede patienter behandlet med eller uden CsA.