

VIDENSKAB OG PRAKSIS | REJSEBREV

- medfører længere rekonvalescens sammenlignet med gaslös teknik, men øger ikke de postoperative smerter eller indlæggelsestiden
- påvirker ikke koagulations- og fibrinolysemarkører
- påvirker det kirurgiske respons ved at øge det endokrine og metaboliske respons og hæmme det inflammatoriske
- øger pulsfrekvensen og blodtrykket
- øger hjertets preload og afterload samt hjertefunktionen, dog uden at påvirke cardiac output
- påvirkningen af hjertefunktionen er mest udtalt i anti-Trendelenburg
- øger lungernes statiske compliance og medfører hyperkapni samt respiratorisk acidose uden at påvirke iltningen af det arterielle blod.

Forf.s adresse: Poppelvej 2A, DK-9000 Aalborg.
E-mail: jensfromholt@hotmail.com
Forsvaret finder sted fredag den 30. april 2004, kl. 13.00, Store Auditorium, Aalborg Sygehus Syd.
Bedømmere: Peter Funch Jensen, Jacob Rosenberg og Asbjørn Mohr Drewes.
Vejleder: Hans Gregersen.

Læge Line Læssøe

Effekten af penil vibratorisk stimulation hos rygmarskadede mænd

Ph.d.-afhandlingen består af to originale artikler. Projektet er gennemført på Urologisk Afdeling, H:S Rigshospitalet, i perioden 1999-2003.

Formålet med ph.d.-projektet var at undersøge effekten af penil vibratorisk stimulation (PVS) på henholdsvis spasticiteten i benene og blærekapaciteten hos rygmarskadede mænd. PVS har været anvendt i ca. 20 år på Rigshospitalet til frembringelse af ejakulation hos rygmarskadede mænd i fertilitetsøjemed. Der har været tilbagemeldinger om reduceret spasticitet/spasmer i benene, samt observationer af en øget blærekapacitet, men dette har ikke tidligere været undersøgt systematisk.

I spasticitets-studiet indgik ni rygmarskadede mænd med læsioner fra C2 til T8. Der blev foretaget elektromyografisk måling (EMG) fra underekstremiteterne før og efter PVS eller »ingen behandling«. Antallet af spasmer/time blev beregnet. Spasticiteten blev bedømt ud fra den Modificerede Ashworth Skala (MAS).

EMG-målingerne viste en signifikant reduktion i antallet af spasmer i de første 3 timer efter PVS. Undersøgelserne fra MAS viste en signifikant reduktion i spasticiteten umiddelbart efter PVS.

I blære-studiet indgik 14 rygmarskadede mænd med læsioner fra C4 til T7. Der blev foretaget cystometri før og umiddelbart efter ejakulation fremkaldt med PVS samt efter en måned, hvor personen selv havde foretaget PVS hver tredje dag i hjemmet.

Hos alle deltagere fandtes detrusor-hyperrefleksi og detrusor-sphinter-dyssynergi. Efter fire ugers behandling fandtes en signifikant øgning af blærekapaciteten fra en median på 190 ml ved baseline til 293 ml.

Konklusionen var, at PVS kan få en mulig betydning med hensyn til behandling af spasticitet og nedsat blærekapacitet hos nogle rygmarskadede mænd.

Forf.s. adresse: Strandjægervej 14, DK-2791 Dragør.
E-mail: llaessoe@rh.dk eller llaessoe@dadlnet.dk
Forsvaret finder sted torsdag d. 6. maj i auditorium B, Teilum-bygningen, H:S Rigshospitalet, Frederik V's Vej 11, København.
Bedømmere: Jørgen Nordling, Troels Munk Jørgensen og Thomas Sinkjær.
Vejledere: Jørgen Kvist Kristensen, Fin Biering-Sørensen, Per Bagi og Jens Sørensen.

> REJSEBREV

Villa Sana – Ressurssenter for læger

Syge læger foretager ofte en høj grad af selvudredning og selvbehandling ud fra devisen: »Når jeg har lært at behandle andre, kan jeg vel også behandle mig selv«. Denne holdning er ikke mindst udtalt i forbindelse med psykiatrisk sygdom eller truende udbrændthed [1, 2].

Forfatterne besøgte i maj 2003 det norske Villa Sana – Ressurssenter for læger. »Sana« er en del af det psykiatriske hospital Modum Bad, der er kendt for at behandle patienter i udvalgte positioner, specielt læger og andet sundhedspersonale [3]. »Sana« åbnede i 1998 som et »pædagogisk rekreativt tilbud til læger« og skulle arbejde med de tre problemstillinger:

1) lægens identitet, 2) lægens helbred og 3) forebyggelse af udbrændthed.

Forebyggelsen foregår dels som psykiatrisk rådgivning, dels som ugekurser. I alt har ca. 500 læger (3% af alle norske læger) deltaget i rådgivning eller kurser. Modum Bad og Villa Sana er selvejende institutioner drevet af den norske stat. Den norske lægeforening dækker alle udgifter for de deltagende læger.

Psykiatrisk rådgivning

»Når har noen aktivt villet lytte til meg? Så lenge!«
Øystein Hallre [4]

Den psykiatrisk rådgivning starter kl. 9 og fortsætter om nødvendigt til kl. 16 kun afbrudt af frokost. Lægens partner kan deltage. Ledende psykiater Dag Lunde tager kun notater til eget brug. De hyppigste spørgsmål fra lægerne er: »Skal jeg have terapi, f.eks. antidepressiv medicin?«, »Bør jeg være læge?«, »Fortjener jeg at få hjælp?« (»Er mit problem for betydningsløst til, at jeg kan være bekendt at bede om hjælp?«). Efter rådgivningen får alle et begrundet råd, f.eks. om ugekursus, sygdommelding eller psykiatrisk behandling hos en anden psykiater. Meget deprimerede læger bliver frarådet kursus,