

VIDENSKAB OG PRAKSIS | MØDEREFERAT

hurtig og serum-GH øges i 3-4 timer, men biotilgængeligheden er 5-10%. Manglende effekt på serum-IGF-I nødvendiggør nasal administration flere gange dagligt. Dyrestudier betvivler dog sikkerheden ved nasal tilførsel.

Ved fordeling af GH-døgndosis så $\frac{2}{3}$ gives til aften og $\frac{1}{3}$ om morgenen fås en ekstra »puls«, og eksponeringstiden forlænges. Med to daglige sc injektioner opnåedes højere steady state serum-IGF-I-niveauer end efter én daglig injektion. Det synes rationelt at give hovedparten af dosis om aftenen, idet GH's lipolytiske effekt, bedømt ved stigningen i FFA-niveauerne – primært om natten, mindskedes, når GH-dosis fordeltes på to daglige sc injektioner.

Efter hhv. kontinuerlig sc infusion og daglige sc injektioner i 4-26 uger opnåedes sammenlignelige serum-IGF-I-niveauer. Glukosehomøostase og insulinsensitivitet influeredes ikke. Det tilrådes dog ved konstant GH-eksponering – især med suprafysiologiske doser til obese patienter – at overveje en potentiel risiko for hyperinsulinæmi, glukoseintolerans eller diabetes.

En mere detaljeret efterligning af endogen GH-sekretion ved i.v.-tilførsel med pumpe kunne evt. optimere GH's effekter. Et klinisk relevant alternativ kunne være konstant GH-tilførsel med et depotpræparat. Sc injektion af GH hver aften rekommanderes dog fortsat.

Forf.s adresse: Bakke Allé 13 C, DK-8230 Åbyhøj.
E-mail: torben.laursen@dadlnet.dk
Forsvaret fandt sted den 16. januar 2004.
Bedømmere: Jørgen Rungby, Claus Hagen og Jesper Sonne.

Reservelæge Anne Mette Mørcke:

Lægeuddannelsens mål – hvad, hvordan og hvorfor?

Ph.d.-arbejdet udgår fra Enhed for Medicinsk Uddannelse, Aarhus Universitet. Formålet med studiet var at beskrive, analysere og vurdere tre metoder, der kunne anvendes af de sundhedsvidenskabelige fakulteter til udvikling af lægeuddannelsens kernecurriculum. Jeg diskuterede desuden fem problemstillinger af væsentlig betydning herfor: antal mål i et kernecurriculum, prioritering og operationalisering af mål, involvering af interessenter og rationaler bag mål. Afhandlingen er baseret på tre empiriske studier og en større litteraturgenemgang.

Konkluderende fandt jeg, at både Delphi-metoden, spørgeskemabaseret behovsanalyse og fokusgruppeinterview kunne bidrage med væsentlige, forskellige aspekter og resultater. Alle tre metoder var simple at gennemføre, både metodisk og ressourcemæssigt. Jeg fandt desuden, at ingen af de fem diskuterede problemstillinger kunne besvares entydigt el-

ler »teknisk«. På basis af de empiriske fund, litteraturen og diskussionerne vil jeg dog anbefale:

- at begrænse antallet af mål i en målbeskrivelse til et overskueligt antal
- at prioritere den prægraduate lægeuddannelses mål med basis i anvendelsesorientering, vægtning af intellektuelle færdigheder samt værdigrundlag og læringsteori
- også at inkludere de væsentlige »umålelige« mål i målbeskrivelsen
- at underviserne udspecificerer delmål i en *design down*-proces
- at inddrage både lokale interessenter og eksperter
- at man i forbindelse med målsætning diskuterer de adskillige vidt forskellige rationaler, der ligger bag mål. Rationaler får indflydelse på de mange valg, man tager omkring mål og deres implementering, og det bør gøres eksplicit.

Forf.s adresse: Enhed for Medicinsk Uddannelse, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, Vennelyst Boulevard 9, DK-8000 Århus C.
E-mail: amm@medu.au.dk
Forsvaret fandt sted fredag den 19. december 2003.
Bedømmere: Peder Charles, Knut Aspegren og Per Fibæk Laursen.
Vejleder: Berit Eika.

> MØDEREFERAT

XIX. nordiske medicinsk-historiske kongres Oslo, 3.-7. september 2003

Kongressen blev afholdt i den norske lægeforenings konferencenter Soria Moria i højderne nord for Oslo i fællesskab med det europæiske medicinhistoriske selskab (EAHMH) med professor *Øivind Larsen* (professor i medicinsk historie ved Oslo Universitet) som præsident. Kongressens hovedtema var: Sundhed mellem det private og det offentlige, skiftende fremgangsmåder.

Deltagerne blev modtaget af Oslos borgmester i Edvard Munch-museet. Et selvportræt viste den triste kunstner, der ikke var anerkendt af sin samtid. *Munch* gav sine billeder til kommunen, der dog ikke vil sælge i dag, da billederne er yderst efterspurgt.

Professor *Thomas Söderqvist* (professor i medicinsk historie ved Københavns Universitet) gav den første forelæsning: Hvorfor er der så få medicinsk-historiske biografier? *Söderqvist* kræver, at en virkelig biografi ikke alene gør lægens indsats, men også hans/hendes livshistorie og personlige oplysninger til et humanistisk-kunstnerisk værk.

Der var over 160 deltagere, hvoraf godt en tredjedel var nordiske. Der blev holdt 80 foredrag med godt en fjerdedel nordiske foredragsholdere. Blandt andet om forensisk medicin, børnehelbredsundersøgelser, tuberkulose og veneriske sygdomme i Norge.