

## &gt; Orientering

**Dansk anæstesi 50 år**

På Rigshospitalet blev anæstesiaafdelingen oprettet april 1953, og ved sammenslutning med andre hospitaler repræsenterer afdelingen en stor del af den københavnerskole, som blev af betydning uden for den engelsksprogede del af verden.

Allerede i 1939 gennemførte professor *E. Husfeldt* på Finsen-instituttet operationer med et McKesson-anæstesiapparat betjent af *O. Lippmann* fra firmaet Simonsen & Weel, men først i 1950 kunne *Husfeldt* sammen med *E. Kohn* fra WHO etablere en uddannelse i anæstesi.

Et nyt fag krævede apparatur, og udviklingen omfattede foruden anæstesiapparater, ventilation med selvopfyldende ballon (professor *Henning Ruben*), defibrillatorer, monitoreringsudstyr, dukker til optræning, ekg-elektroder og katetre. Det blev sikret, at luftvejen blev fugtet, der blev udviklet automatisk blodgas-apparatur, intubationsudstyr til børn, et bord til behandling af nyfødte, skinner til at holde styr på det omfattende apparatur, monitorer til vurdering af neuromuskulær blokade, fordeling af blodet i kroppen og selv senge og stole. Derimod blev ventilatorer udviklet i Sverige, selvom intensiv terapi blev initieret under polioepidemiene i 1951 og 1953 på Blegdamshospitalet ved professorerne *H.C.A. Lassen* og *B. Ibsen*. Behandlingen er fortsat for patienter med muskeldystrofi på Rigshospitalet og Århus Kommunehospital.

Anæstesiaafdelinger bidrager også med epidural smertebehandling efter operationer inspireret ikke mindst af professor *H. Kehlet*. Der er oprettet selvstændige enheder for patienter med kroniske smerter, anæstesi-læger er blevet »kateterlægere« til bl.a. dialyse, og der er etableret lægeambulancer (først i Fredericia ved overlæge *J. Røjel* i 1974).

Anæstesiologi er et speciale med ca. 1.300 læger og ca. 3.300 sygeplejersker. Fra at være en enkeltmandsafdeling i 1953 er der 120 anæstesi-læger, 230 anæstesi- og 280 intensiv- og opvågnings-sygeplejersker på Rigshospitalet, som forestår 29.000 operationer og passer 11.000 patienter.

Luftvejene kan nu sikres med avanceret intubationsudstyr som fiberoptisk bronkoskopi, og iltning af blodet overvåges med pulsoxymetri. Patienterne er ofte vågne efter selv omfattende operationer og holdes smertefrie med regional anæstesi. Derimod er det et problem, at nogle patienter føler sig mentalt påvirkede efter anæstesi. Dødsfald skyldes nu især svigtende kredsløb og illustrerer begrænsningen i at basere behandlingen på klassiske kredsløbsvariable. Det er muligt at følge fordelingen af blodet i kroppen, og med nær infrarødt lys kan iltningen af hjerne og muskler bestemmes. En funktionel vurdering af kredsløbet kan opstille lige så klare kriterier for at vedligeholde kredsløbet som de, der er fastlagt for ventilationen.

København

*Niels H. Secher, email nbsecher@rh.dk*

## &gt; Akademiske afhandlinger

*Jeppé Hagstrup Christensen:*

**n-3 fatty acids and the risk of sudden cardiac death: emphasis on heart rate variability**

Doktor-disputatsen består af syv internationalt publicerede arbejder og en sammenfattende oversigt. Arbejderne er udført sideløbende med min speciallægeuddannelse på Aalborg Sygehus og Skejby Sygehus.

Pludselig hjertedød (SCD) udgør et stort problem i den vestlige verden, hvorfor det vil være af stor sundhedsmæssig betydning med en øget profylaktisk indsats på dette område. Nye store undersøgelser tyder på, at indtagelse af n-3 polyumættede fedtsyrer (PUFA) fra fisk medfører en ca. 50% risikoreduktion af SCD. Forklaringen på denne beskyttende effekt hos mennesker er sparsomt belyst, og formålet med det aktuelle arbejde var at undersøge n-3 PUFA's effekt på 24 timers hjertefrekvensvariabiliteten (HFV), en markør for risikoen for SCD. Der blev udført Holter-monitorering med henblik på bestemmelse af HFV i tidsdomænet, ligesom der fra alle personer blev analyseret cellemembranmateriale (og i en enkelt undersøgelse fedtvæv) med henblik på ved gaskromatografi at bestemme koncentrationen af n-3 PUFA.

Hos post-AMI-patienter med nedsat pumpefunktion fandtes en tæt positiv korrelation mellem n-3 fedtsyren docosahexaensyre (DHA) og HRV, tydende på en mulig beskyttelse mod SCD hos patienter med et højt indhold af DHA i cellemembraner. Efter 12 ugers tilskud med n-3 PUFA fandtes en signifikant stigning af HRV. Hos 291 patienter henvist til koronarangiografi blev der observeret en positiv korrelation mellem, hvad patienterne spiste af fisk og n-3 PUFA indholdet i henholdsvis fedtvæv og i cellemembraner. Ligeledes fandtes en tæt positiv association mellem n-3 PUFA i disse væv og HRV. Ved multipel regressionsanalyse var n-3 PUFA uafhængigt korreleret til HRV i samme grad som traditionelle faktorer, der kan påvirke HRV såsom beta-blokkerbehandling, rygning og tidl. AMI. Personer med diabetes mellitus (DM) samt kroniske dialysepatienter har en øget risiko for SCD. Hos disse patientgrupper blev også observeret en positiv sammenhæng mellem HRV og n-3 PUFA i cellemembraner. I et interventionsstudie med raske forsøgspersoner var der en signifikant positiv korrelation mellem DHA og HRV hos mænd. Efter 12 ugers intervention med n-3 PUFA i to forskellige doser fandtes en signifikant dosisafhængig stigning i HRV blandt mænd med en lav HRV som udgangsværdi.

Undersøgelserne tyder således på, at n-3 PUFA øger HRV og dermed har en gunstig modulerende effekt på den kardi-ale autonome balance medførende en nedsat risiko for SCD. Hvorvidt n-3 PUFA's effekt væsentligst foregår på kardi-ale eller cerebrale plan (væv hvori DHA opkoncentrerer) eller i samspil bør afklares ved yderligere undersøgelser. Det synes

dog på baggrund af ovennævnte og andre undersøgelser rimeligt at tilråde et øget indtag af n-3 PUFA i populationer med et lavt fiskekonsum og en høj risiko for SCD.

Forf.s adresse: Medicinsk Nefrologisk Afdeling C, Aalborg Sygehus, en del af Århus Universitetshospital, Hobrovej, 9100 Aalborg.  
E-mail: jhc@dadlnet.dk  
Forsvaret finder sted den 30. maj 2003, kl. 14.00, Auditorium 424, Anatomisk Institut, Aarhus Universitet.  
Opponent: *Henning Mølgård og Mogens Lytken Larsen.*

*Lone Galmstrup Madsen:*

### Identification of acid related dyspepsia using a Random Starting Day trial

Ph.d.-afhandlingen er baseret på kliniske studier udført på Medicinsk Afdeling M, Gastroenterologisk Sektion, Amtssygehuset i Glostrup.

Formålet var at udvikle og teste en ny metode – Random Starting Day trial (RSD-trial) – til identifikation af syrerelateret dyspepsi. Metoden var et single subject trial design bestående af 12 dages medicinforøg, hvor alle patienter startede med placebo og på en blindet og randomiseret dag mellem dag 5 og dag 9 skiftede til aktiv behandling (omeprazol 80 mg/d) resten af perioden. Respons var defineret som vedvarende reduktion af en symptomscore med  $\geq 50\%$ , indtrædende inden for de første tre dage på aktiv behandling.

Af 119 patienter med funktionel dyspepsi og 18 med ulcus duodeni blev hhv. 11% og 28% symptomfrie før skift til aktiv behandling (spontanrespondere). Af de tilbageværende patienter responderede 14% med funktionel dyspepsi og 46% af ulcuspatienterne. Responderkarakteristika var abnorm 23-h øsofageal pH-metri samt symptomer forenelige med gastroøsofageal refluks. 59 patienter deltog i et nyt RSD-trial ved recidiv; 68% kunne reproducere det initiale respons om end med en dårlig korrigeret overensstemmelse ( $\kappa$  0,29). Ved syrestimulationsforsøg med pentagastrin udviklede flere respondere end nonrespondere mavesmerter. Hos respondere var der en tendens til at omeprazolbehandling kunne forebygge udviklingen af mavesmerter efter syrestimulation.

Det konkluderes at et RSD-trial er i stand til at identificere en højt selekteret gruppe af dyspepsipatienter med identisk respons på syresekretionshæmmende behandling. Respons synes associeret med gastroøsofageal refluks. Metoden skal yderligere testes og valideres før den kan anvendes som pålideligt alternativ i klinisk forskning.

Forf.s adresse: Poppel Allé 69, Hareskov, 3500 Værløse.  
E-mail: lone.madsen@dadlnet.dk  
Forsvaret finder sted den 28. maj 2003, kl. 15.15, Auditorium C, Amtssygehuset i Glostrup.  
Bedømmere: *Michael Staun, Ove Schaffalitzky de Muckadell og Per Farup, Norge.*  
Vejledere: *Peter Bytzer og Lene Wallin.*

### Summary of contents

#### 2085 Spinal cord compression in prostate cancer patients. A retrospective study

*Niels Klarskov*

#### 2091 Assisted home care of patients with exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease

*Thomas Jørgen Ringbæk, Nanna Eriksen & Jørgen Vestbo*

#### 2095 Thermography: a hot trail in the search for the vulnerable atherosclerotic plaque?

*Peter Riis Hansen*

#### 2099 Interobserver variation in ultrasonic scanning of carotid stenosis.

*Peter Kristian Kofoed, Steen Christian Kofoed, Marie-Louise Moes Grønholdt & Henrik H. Sillesen*

#### 2102 Urological training in the County of Roskilde.

*Gitte W. Lam, Claus Dahl, Jens Thorup Andersen & Jesper Schou*

#### 2105 Are the Danish Society of General Practitioners' clinical guidelines for identifying dementia useful?

*Lisbeth Errebo-Knudsen, Ole Dinesen, Bo Gandil Jakobsen & Kim Agner Kristensen*

#### 2108 Severe preeclampsia and fetal trisomy 13 in a multiparous woman

*Berit Woetmann Pedersen & Annelise Grønlund*

#### 2109 A case of aconite poisoning

*Birte Sørensen*