

### Titler/stillingsbetegnelser på alle forfattere i Ugeskrift for Læger

Det har hidtil været praksis at kun ikkelæger fik påført stillingsbetegnelse ved artikler og indlæg. Da Ugeskrift for Læger læses af mange, som ikke kender alle de forfattere og debattører, som skriver til os, vil vi gerne være så informative som muligt i vores angivelser af forfattere. Derfor er det besluttet at anføre stillingsbetegnelser på alle. Endvidere vil e-mail-adresse på den korrespondanceansvarlige forfatter også blive oplyst.

I de seneste måneder er dette allerede indført i den politiske del af Ugeskriftet og under debatten, men fra den 1. januar 2004 vil det også gælde for de videnskabelige artikler i Videnskab og praksis. Derfor bedes man allerede nu påføre stillingsbetegnelser for samtlige forfattere ved indsendelse af manuskripter.

Generelt anføres kun én stillingsbetegnelse og der medtages ikke akademiske grader. Der skrives f.eks. kun enten professor eller overlæge, ikke begge dele.

Ønskes et indlæg optaget som et privat debatindlæg, skal det anføres specifikt.

Det er forfatterens ansvar, at vi modtager de korrekte oplysninger.

Redaktionen

#### > Akademiske afhandlinger

Allan Garlik Jensen:

### Staphylococcus aureus bacteremia

Denne doktordisputats udgår fra Statens Serum Institut og bygger på henholdsvis en landsdækkende, retrospektiv database af kliniske oplysninger fra patienter med positiv bloddyrkning for *S. aureus* (Stafylokoklaboratoriet, Statens Serum Institut) og en prospektiv indsamling af data fra patienter med positiv bloddyrkning for *S. aureus* i Københavns Amt i perioden 1994-1996 (Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Amtssygehuset i Herlev).

Disputatsarbejdet omhandler de kliniske aspekter af *S. aureus*-bakteriæmi med dets komplikationer, og formålet var at undersøge forskellige risikofaktorer betydning for udviklingen af *S. aureus*-bakteriæmi og forbedre behandlingen og diagnostikken af såvel *S. aureus*-bakteriæmi som hæmatogen *S. aureus*-spondylitis og *S. aureus*-meningitis.

De væsentligste fund i doktordisputatsen var følgende:

Et indsat centralt venekateter og det at være nasal bærer af *S. aureus* er vigtige risikofaktorer og hyponatriæmi og anæmi vigtige risikomarkører for udvikling af hospitalserhvervet *S. aureus*-bakteriæmi.

Fjernelse af fokus for *S. aureus*-bakteriæmi er absolut nødvendig og behandling med dicloxacillin 1 g × 4 eller 2 g × 3 er bedre end 1 g × 3 svarende til tidligere allerede kendte farmakodynamiske principper.

Der er sket en stigning i antallet af specielt ældre patienter med vertebral *S. aureus*-osteomyelitis og et fald i antallet af specielt mindre børn med osteomyelitis i femur eller tibia i perioden 1980-1990.

For hæmatogen vertebral *S. aureus*-osteomyelitis er både symptomer og laboratoriefund relativt uspecifikke og CT eller knoglescintigrafi absolut nødvendige for at stille en tidlig diagnose. Endvidere skal disse patienter behandles med mindst 4 g penicillinase-stabil penicillin dagligt i mindst otte uger.

Patienter med hæmatogen *S. aureus*-meningitis er hyppigst ældre mennesker med kronisk underliggende sygdom, de har erhvervet infektionen uden for hospital, indgangsporten er ofte ukendt, og patienten har ofte anden sekundær manifestation såsom endocarditis eller osteomyelitis samt en meget høj mortalitet.

Forf.s adresse: Sankt Thomas Allé 7, 3. th., DK-1824 Frederiksberg C.

E-mail: allan.garlik@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted den 3. oktober 2003, kl. 14.00 i auditoriet, Medicinsk-historisk Museum, Bredgade 62, København K.

Opponent: Niels Højby, Court Pedersen og Svend Stenvang Pedersen.

Jesper Thulesen:

### Glucagon-like peptide 2 (GLP-2), an intestinotrophic mediator

Doktordisputatsen er baseret på syv internationalt publicerede artikler og en sammenfattende oversigt. De grundlæggende studier er udført i årene 1996-2001 ved Medicinsk Anatomisk og Fysiologisk Institut, Københavns Universitet.

Glucagon-lignende peptid 2 (GLP-2) er et 33 aminosyrer stort peptid, som secernerer fra tarmens L-celler. Siden 1996 er den forskningsmæssige interesse omkring GLP-2 intensivert, idet GLP-2 på daværende tidspunkt blev vist at være en vækstfaktor for tarmen. GLP-2 afficerer primært tyndtarmens mucosa, men stimulerer herudover også flere af tyndtarmens absorptive enzymer og forsinket tømning af ventriklen.

Formålet med afhandlingen var at belyse funktionen af endogent GLP-2, og samtidig at vurdere den intestinale vækst-virkning af eksogent tilført GLP-2. I kirurgiske modeller, hvor tarmkapaciteten blev enten reduceret eller ladet uændret ved hjælp af tarmtransposition, målte ændringer af GLP-2 i væv

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | AKADEMISK AFHANDLING

og plasma samt graden af kompensatorisk tarmvækst. Resultaterne fra disse studier indikerede, at L-cellerne, som primært er lokaliseret i den distale del af tarmen, tjener som sensorer, hvor kontakt med ufordøjede føderester er et signal om, at tarmkapaciteten er utilstrækkelig. Cellerne responderer herved med sekretion af GLP-2, hvilket antyder, at den fysiologiske rolle af GLP-2 kan være at sikre en optimal tarmkapacitet. Selve receptoren for GLP-2 blev lokaliseret til tyndtarmens mucosa i overensstemmelse med den specifikke virkning af peptidet. Blandt vore resultater kan det nævnes, at fiberholdig kost synes at være særligt effektiv når det gælder stimulation af L-cellerne til sekretion af GLP-2. Denne effekt kan være en medvirkende årsag til kostfibres intestinotrofe virkning.

En specifik intestinal vækstfaktor synes at have et stort terapeutisk potentiale, og ikke mindst i denne sammenhæng er farmakokinetikken interessant. GLP-2 nedbrydes af aminopeptidase dipeptidyl peptidase IV (DPP IV) med en plasmahalveringstid på cirka syv minutter. Funktionsstudier med den klonede GLP-2 receptor viste, at GLP-2 metabolitten kan binde til receptoren med en affinitet og virkningseffektivitet på henholdsvis 7% og 15% sammenlignet med intakt GLP-2. For at undgå den hurtige metabolisering af intakt GLP-2, men også en mulig interaktion mellem metabolitten og GLP-2-receptoren, er der udviklet DPP-IV-resistente GLP-2-analoger. Disse analoger er dyreeksperimentelt vist at være mere potente end nativt GLP-2. Vi undersøgte i gnavere en kombinationsbehandling, hvor behandling med nativt GLP-2 blev kombineret med en DPP IV-inhibitor. Denne behandling potenserede den intestinotrofe effekt med cirka 20%. Fremtidige studier vil demonstrere, om GLP-2-analoger eller en kombinationsbehandling med en enzymhæmmer vil være behandling med nativt GLP-2 overlegen og derfor få sin plads i klinikken.

Forf.s adresse: MAI-B, bygn. 18.2, Panum Institutet, Blegdamsvej 3, 2200 København N.

E-mail: J.Thulesen@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted den 10. oktober 2003, kl. 14.00, auditoriet, Medicinsk-historisk Museum, Bredgade 62, København K.

Opponentter: *Jan Fahrenkrug, Jens F. Rehfeld og Frank Sundler, Sverige.*

## Efterlysning af fotografier med lægefagligt indhold

UGESKRIFT  
FOR  
LÆGER

Udgivet af Den Annettskelegge Danske Lægeforening  
Journal of The Danish Medical Association  
Ugeskrift for Læger 2003 165-2253-2348



pikuheld  
Videnskab og praksis  
side 2273 og side 2275

26. maj 2003, nr. 22



**Biotek på vej frem igen**  
Biotechindustrien ser ud til at blive investorenes favorit

Toma  
side 2267

Calciumhømostasen  
Læs om den calciumfølsomme receptors rolle i ryggen og behandling.

Side 2283

Hoftebrud  
 Hvordan optimeres behandlingen af patienter med hoftebrud?

Side 2288

Streptokoktorsionit  
 Hvor sikker er diagnostik ved hjælp af antigen-antistofsvær?

Side 2291

Ugeskrift for Læger har siden april bragt et stort foto eller en tegning på forsiden. Har du taget et foto som kunne pryde forsiden af Ugeskriftet? Vi opfordrer læsere, bedømmere og forfattere til at indsende fotografier.

Billeder skal være i vandret format og måle mindst 9×13 cm og helst være i farve. Dias og digitale fotos modtages også. Digitale billeder skal være i jpg- eller tif-format og skal mindst være 2.100×1.600 pixels (minimum 3 megapixels). Der bør i billedet ikke forekomme genkendelige personer.

Billeder indsendes til Ugeskriftets redaktion mærket »ringsidefoto« ledsaget af dit navn og et par ord om, hvad billedet viser og under hvilke omstændigheder, det er taget. Vi ser frem til, at dit billede kommer på forsiden.

*Torben V. Schroeder*

Redaktør Videnskab og praksis