

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