
Les mer om ...

I DETTE NUMMER

Depresjon og hjertesykdom

Klinisk depresjon innebærer økt risiko for kardiovaskulær sykdom og økt risiko for forverring hos dem med etablert sykdom. Depresjon og kardiovaskulær sykdom har flere fellestrekk, blant annet økt inflammasjonsnivå, endokrine endringer og autonome dysfunksjoner. Konfunderende faktorer er i begrenset grad tatt med i kontrollerte studier, og behandling med antidepressiver har ikke vist noen entydig effekt. Ny kunnskap om sammenhengen mellom psykisk og fysisk sykdom innebærer flere vitenskapsteoretiske utfordringer.

Depresjon og risiko for hjerte- og karsykdom

Farlige forbindelser?

Depresjon og kardiovaskulær sykdom – er det en sammenheng?

Brystkreft

Diagnostikk- og behandlingsresultatene for brystkreft ved Ålesund sjukehus samsvarer godt med gjeldende kvalitetskrav og retningslinjer. Dette viser en gjennomgang av 478 pasienter operert i perioden 2002 – 08. Bruken av vaktpostlymfeknutebiopsi fungerer godt, og antall fjernede lymfeknuter er redusert i perioden.

Brystkreft – diagnostikk og behandling ved Ålesund sjukehus

Smerter under legemiddelassistert rehabilitering

Opioidmisbrukere har utviklet toleranse for opioider og trenger høyere opioiddoser mot akutte smerter enn andre. Ved moderate til sterke smerter kan substitusjonsopioiddosen økes og gis flere ganger daglig. Ved kirurgi bør lokalanestesi eller ledningsblokade benyttes for å redusere opioidbehovet.

Anestesi ved keisersnitt

Ved planlagte og akutte keisersnitt anbefales regionalanestesi – forutsatt ingen kontraindikasjoner. God kommunikasjon mellom fødselslege, anestesilege og den fødende er avgjørende for trygg og god behandling av risikopasienter.

Anestesirelatert sykkelighet og dødelighet hos små barn er lav, men høyere enn hos voksne. Larynxspasme og oppvåkningsdelirium forekommer oftere. Vektbasert utregning av medikamentdoser og intravenøs væsketilførsel er viktig ved anestesi hos barn. Medfødte misdannelser kan medføre særskilte problemer.

Dagkirurgi og anestesi

Anestesi ved keisersnitt

Anestesi til barn

Vi trenger ikke flere obduksjoner

«I en situasjon med konstant ressursknapphet i helsevesenet, er det å fremme en økt obduksjonsfrekvens feil vei å gå» er konklusjonen i en kronikk om ikke-rettslige obduksjoner. Det må foreligge meget gode grunner for å skjære i døde mennesker, og samfunnsnyttene bør være uomtvistelige.

Trenger vi virkelig flere obduksjoner?

Publisert: 8. april 2010. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. september 2026.