

Litteratur

1. Olson RE, Chao J, Graham D et al. Total body phyloquinone and its turnover in human subjects at two levels of vitamin K intake. *Br J Nutr* 2002; 87: 543–53.
2. Ferland G, Sadowski JA, O'Brien ME. Dietary induced subclinical vitamin K deficiency in normal human subjects. *J Clin Invest* 1993; 91: 1761–8.
3. Gijssels BL, Jie KS, Vermeer C. Effect of food composition on vitamin K absorption in human volunteers. *Br J Nutr* 1996; 76: 223–9.
4. Booth SL, O'Brien-Morse ME, Dallal GE et al. Response of vitamin K status to different intakes and sources of phyloquinone-rich foods: comparison of younger and older adults. *Am J Clin Nutr* 1999; 70: 368–77.

Generalforsamlingen består i Aplf

Dette var overskriften på en artikkel i Tidsskriftet nr. 19/2004 (1) etter at generalforsamlingen i Alment praktiserende lægers forening (Aplf) i august besluttet at man ikke skulle nedlegge seg selv. Vedtaket var neppe overraskende ut fra et sosiologisk perspektiv. Strukturutvalget i Aplf hadde foreslått å erstatte generalforsamlingen med et representativt landsråd som foreningens øverste organ.

Som tidligere medlem i organisasjonsutvalget i Legeforeningen fattet jeg interesse for saken. Generalforsamlingsbaserte organisasjonsledd bærer i seg et demokratisk underskudd, i og med at en generalforsamling ikke er valgt og dermed ikke representerer noen andre enn de medlemmer som av ulike grunner befinner seg i lokalet når det er generalforsamling. De fleste i organisasjonsutvalget mente at dette ikke betyr så mye i spesialforeningene, ettersom de i prinsippet kun skal beskjefte seg med faglige spørsmål. Noe annerledes er det for fagforeningsledd og/eller tunge helsepolitiske aktører som Aplf. Hvem taler når Aplf uttaler seg om for eksempel fastlegeordningen? Er det 20 leger i Buskerud og en håndfull «toneangivende» gjengangere på generalforsamlingene? Eller gjenspeiler uttalelsene hva alle medlemmer samlet sett mener?

Det er ikke sikkert Tidsskriftet har gjen-gitt debatten på generalforsamlingen i Aplf på en balansert måte, men argumentene som ble gjengitt, virket lite gjennomtenkte. Ett av argumentene som ble omtalt i Tidsskriftet var at et landsråd ville bety en begrensning av medlemmenes mulighet til å ytre seg. I andre deler av Legeforeningen praktiseres åpne møter der alle medlemmer har talerett, men begrenset forslagsrett og ingen stemmerett. Det er stemmeretten som her er det sentrale. Friheten til å uttrykke seg begrenses ikke.

Et annet argument som ble omtalt, var at man aldri hadde opplevd at generalforsamlingen var blitt kuppet. Spørsmålet er vel heller hvor mye et avstemningsresultat fra en generalforsamling i Alta vil avvike fra en generalforsamling avholdt i Oslo eller fra et representativt organ som for eksempel et landsråd sammensatt forholdsmessig

etter antall medlemmer i hvert fylke. Det er kanskje noe sånt Gunnar Ramstad siktet til da han trakk frem, ifølge referatet i Tidsskriftet (1), «at ingen kan dokumentere at forslaget vil gi bedre representasjon».

Det ble også hevdet at en nedleggelse av generalforsamlingen i Aplf ville innebære en konsentrasjon av makt. Til det er å si at bare 56 av Aplfs vel 4 000 medlemmer var til stede på generalforsamlingen i Drammen. Er ikke det en konsentrasjon av makt? Spørsmålet er vel heller hvem som skal ha makt – en tilfeldig generalforsamling eller et representativt landsråd. Det bestemmer altså generalforsamlingen selv.

Hans-Petter Næss

Tønsberg

Litteratur

1. Thommesen KM, Andersen EJ. Generalforsamlingen består i Aplf. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2004; 124: 2527.

Legevendelrot

I juni måned kan man i Oslo-området finne en plante som heter legevendelrot. Det er først når man bruker det latinske navn *Valeriana officinalis* at man blir minnet om hvilken medisinsk betydning den har. *Officina* (lat.) er verksted, fabrikk. *Officinell* er legemiddel som er opptatt i en farmakopé. Planten kan ligne en skjermplante (fig 1), men den hører til vendelrotfamilien. Fargen er blekrosa til hvit. Den har en vammel duft som virker som et afrodisiakum på katter (1). Navnet vendelrot kan ha sammenheng med det å få de onde makter til å vende om (2).



Legevendelrot. Foto Kjell A. Nøkleby

Uttrekk av røttene har helt siden oldtiden vært brukt i dyremedisinen og skolemedisinen. Det er som beroligende middel planten er kjent (1). Vendelrot er nevnt i de over 2 000 år gamle hippokratiske skrifter (2). Man får fremdeles Valerianatinktur NAF på apoteket. Det er en 20 % tinktur av valerianarot og 65 % etanol. Anbefalt dosering er 10–20 dråper om gangen. Olje fra valeriana virker depressivt på sentralnervesystemet (3) og har vært foreskrevet mot hysteri, hypokondri, insomni og som anti-krampemiddel ved epilepsi. Det sedative hovedstoffet i valeriana er monoterpenevalerianol (3). Medisinsk bruk av planten utover tre måneder frarådes pga. en viss risiko for tilvenning (4).

Legevendelrot er svært sjelden (5), men stort sett finnes de samme virksomme stoffene i vanlig vendelrot, *Valeriana sambucifolia*, (med blader som *sambucus*, hyll) og strandvendelrot, *Valeriana salina*. Disse finnes over hele landet (6).

Bildet er tatt 21.6. 2004 nær Sandvikselven, ca. 1/2 km fra Sandvika.

Kjell A. Nøkleby

Sandvika

Litteratur

1. Ryvarden L. Norges planter. Bd. 4. Oslo: Cappelen, 1994.
2. Høeg OA. Våre medisinske planter. Oslo: Forlaget Det Beste, 1984.
3. Lewis WH, Elvin-Lewis MPF. Medical botany. New York: John Wiley, 1977.
4. Launart E. Edible and medicinal plants. London: Hamlyn, 1981.
5. Høiland K. Naturens legende planter. Oslo: Hjermets bokforlag, 1978.
6. Wischmann F, hovedred. Ville planter i Norge. Oslo: Forlaget Det Beste, 1993.

Stimulering av forskning i Helse Midt-Norge

I Helse Midt-Norge driver enkeltindivider forskning mot en doktorgrad. Det er et langt løp, med en smal spiss. Det er behov for å gjøre basen for forskning og utvikling bredere. Etter en forespørsel fra Ålesund sykehus om et forskningssamarbeid i regionen og et planleggingsmøte høsten 2002, ble det startet opp et ettårig forskerkurs innen psykiatri i Ålesund og Volda med forskningsveileder fra Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Kurset la vekt på forskning som et praktisk håndverk. Deltakerne skulle i løpet av kurset gjennomføre et vitenskapelig arbeid, enten i form av en litteraturgjennomgang eller en empirisk studie. Kurset var en miniversjon av det toårige forskningskurset som har vært gjennomført i psykiatri i Trondheim siden 1978 (1) og som har ledet til 22 doktorgrader.

Ti hele dager ble brukt til månedlige samlinger med teoretisk og praktisk basert innlegg av kursleder. Deretter var det individuell veiledning i grupper. Over 30 delta-