

## Antioksidanter forebygger maculadegenerasjon

Høyt inntak av antioksidanter i kosten kan redusere forekomsten av aldersrelatert maculadegenerasjon.

Aldersrelatert maculadegenerasjon er den viktigste årsaken til irreversibelt synstap i den vestlige verden. Lite er kjent om årsakene til sykdommen, men oksidativt stress er kanskje av betydning. I en randomisert, kontrollert studie er det vist at høye doser av betakaroten, vitamin C, vitamin E og sink reduserte progredieringen hos pasienter med manifest sykdom.

Funnet bekreftes nå i en longitudinell studie av en kohort på 4 170 middelaldrende mennesker i Nederland (1). Ved inklusjon var det ingen tegn til makulopati, men i løpet av en gjennomsnittlig oppfølgingsperiode på åtte år utviklet 560 personer tegn på maculadegenerasjon. De som hadde et inntak over medianen av betakaroten, vitamin C, vitamin E og sink hadde 35 % redusert risiko for utvikling av sykdommen (hasardratio 0,65; 95 % KI 0,46–0,92).

– Man vet at netthinnen er særlig utsatt for oksidativt stress og at årelang tilførsel av svært høye doser antioksidanter kan hemme utviklingen av allerede eksisterende maculadegenerasjon. Det nye i denne stu-

dien er at kostholdet alene ser ut til å kunne påvirke risikoen for å utvikle sykdommen, sier overlege Jørgen Krohn ved Øyeavdelingen, Haukeland Universitetssjukehus.

– En variert diett basert på mye grønnsaker, korn, frukt, kjøtt og fisk inneholder rikelig med antioksidanter. Mengden av slike stoffer som kan tilføres gjennom kosten er likevel begrenset i forhold til det man kan få i seg via kosttilskudd. Nå ser det altså ut til at et sunt og variert kosthold kan virke like hemmende på utviklingen av aldersrelatert maculadegenerasjon som langvarig inntak av kostbare og potensielt toksiske doser av antioksidanter. Det å kunne forebygge sykdommen er viktig fordi behandling i form av fotodynamisk terapi og injeksjoner av angiogenesehemmende medikamenter kun er indisert hos relativt få pasienter med langt kommet maculadegenerasjon, sier Krohn.

### Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. van Leeuwen R, Boekhoorn S, Vingerling JR et al. Dietary intake of antioxidants and risk of age-related macular degeneration. *JAMA* 2005; 294: 3101–7.

## Har yoga effekt ved ryggsmarter?

Yoga har like god eller bedre effekt enn tradisjonell treningsterapi ved korsryggssmerter.

Trening har dokumentert effekt ved kroniske korsryggssmerter, men effekten er ofte liten, og ingen form for trening har vist seg bedre enn andre. Yoga er en kombinasjon av øvelser, meditasjon og pusteteknikk. Mange mennesker driver med yoga – også personer med ryggsmarter. Men inntil nå har det ikke vært gjort noen vitenskapelige undersøkelser omkring dette.

I en randomisert studie i USA ble 101 voksne personer med kroniske korsryggssmerter delt i tre grupper (1). En drev med yoga, en annen skulle drive vanlig trening og i den tredje fikk deltakerne utdelt en selvbehandlingsbok.

Resultatene viste at det var bedre effekt i yogagruppen enn i gruppen som fikk gjør-det-selv-bok på funksjonsforbedring og smertereduksjon, og dette vedvarte i oppfølgingsperioden på 26 uker.

– Alternativ behandling, inklusive yoga, har i de senere år vært mer og mer brukt mot et vidt spekter av helseplager. Hvor mange

med ryggplager som driver med yoga i Norge er ukjent, men i USA er tallet én million årlig, sier professor Even Lærum ved Formidlingsenheten, Nasjonalt ryggnettverk.

– Denne studien er metodisk vel gjennomført av internasjonalt anerkjente ryggforskere. Hovedresultatet etter 12 ukers behandling og 26 ukers oppfølging var at yoga hadde signifikant bedre effekt enn det å få utdelt en selvhjelpsbok og like god eller bedre effekt enn tradisjonell øvelses-/treningsterapi på ryggrelaterte funksjoner/plager.

Ettersom yoga har dokumentert gunstig virkning på flere andre stress- og smerterelaterte tilstander, er dette en interessant studie som bør anspore til duplisering andre steder. I påvente av slike studier har jeg ingen motforestillinger mot å anbefale yoga til ryggpasienter som ønsker å drive med det, sier Lærum.

### Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Sherman KJ, Cherkin DC, Erro J et al. Comparing yoga, exercise, and a self-care book for chronic low back pain: a randomized, controlled trial. *Ann Intern Med* 2005; 143: 849–56.

Medisinske nyheter fra internasjonale tidsskrifter: Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes  
erlend.hem@medisin.uio.no

## Ikke effekt av naturmedisin ved prostatabesvær

Ekstrakt av dvergpalme markedsføres av ulike helsekostfirmaer som hjelpemiddel mot benign prostatahyperplasi. En gruppe fra San Francisco har nå i en dobbeltblind, randomisert studie undersøkt om midlet kan ha effekt (*N Engl J Med* 2006; 354: 557–66).

225 menn med prostatisme ble randomisert til inntak av enten dvergpalmeeekstrakt eller placebo. Etter ett års oppfølging var det ingen forskjell i verken subjektive symptomer eller objektive variabler som ble målt.

Forfatterne konkluderer derfor med at dvergpalmeeekstrakt ikke har effekt ved prostatisme.

## Premature gjør det bra

I perioden 1977–82 begynte kanadiske forskere å studere en kohort på 166 barn med fødselsvekt < 1 kg. Disse er nå i 20-årsalderen og gjør det bedre enn forventet. Det viser en studie i *JAMA* (2006; 295: 667–75). Ungdommene gjennomførte videregående skole, flyttet hjemmefra, stiftet familie, fikk fast arbeid og begynte med høyere utdanning i like stor grad som en paret kontrollgruppe som var normalvektige ved fødselen.

Resultatene er oppløftende, ettersom over en firedel hadde nevrologiske og sensoriske handikap, særlig cerebral parese, blindhet og kognitiv svikt. I en tidligere studie av samme kohort da de var i 14-årsalderen hadde over halvparten behov for støtteundervisning eller hadde måttet gå en klasse om igjen.

## Adgangsbegrensning til BMJ

Hele innholdet på *BMJ*s nettsider var i mange år fritt tilgjengelig. Stadig færre abonnenter på papirutgaven og reduserte inntekter gjorde imidlertid at en del av innholdet ble adgangsbegrenset fra januar 2005. Dette gjaldt bl.a. lederartikler, men ikke forskningsartikler, som forble åpne. I Norge har Helsebiblioteket nylig inngått avtale med British Medical Journal Publishing om at hele *BMJ* er fritt tilgjengelig fra alle norske IP-adresser også i 2006.

Fri tilgang til forskningsartikler på *bmj.com* har en viss betydning for forskere når de vurderer om de skal sende manuskripter til tidsskriftet, viser en ny studie (*BMJ* 2006; 332: 394–6). 415 førsteforfattere av artikler i *BMJ* ble spurt om dette per e-post, og 211 svarte (51 %). Tre firedele mente at adgangsbegrensning til forskningsartikler i *BMJ* ville gjøre det litt mindre sannsynlig at de ville publisere sine arbeider der i fremtiden.