
Setefødsler i Norge

DOKTORAVHANDLINGER

SUSANNE ALBRECHTSEN

Medisinsk fødselsregister

Kvinneklinikken

Haukeland Sykehus

5021 Bergen

I avhandlingen inngår en evaluering av de kriterier som i perioden 1984 – 92 ble brukt ved Kvinneklinikken, Haukeland Sykehus for å selekttere setefødsler ved termin til vaginalforløsning eller keisersnitt. I studien inngikk totalt 1 212 setefødsler som ble sammenliknet delvis med en parert kontrollgruppe fødsler i hodeleie. Andelen født vaginalt økte fra 45 % til 57 % i undersøkelsesperioden. Totalt ble 8,8 % barn født vaginalt i seteleie overflyttet til neonatalavdeling mot 5,0 % født i hodeleie ($p = 0,009$). 2,5 % av barna i seteleiegruppen som ble overflyttet til neonatalavdelingen fikk diagnosen asfyksi, men det ble ikke påvist sekvele hos noen. Vi konkluderte med at vaginalforløsning kan anbefales når beredskap for akutt keisersnitt og mulighet for adekvat oppfølging av barnet er til stede.

Data fra Medisinsk fødselsregister for perioden 1967 – 94, danner grunnlaget for analysen av setefødsler i Norge. Totalt omfatter materialet 1 592 064 fødsler hvorav 45 921 (2,9 %) i seteleie.

Forekomsten av seteleie var høyest hos førstegangsfødende og økte med alder uavhengig av paritet. Vi fant også at kvinner som fødte i seteleie hadde høyere forekomst av setefødsler i de etterfølgende fødsler og at dette økte med økende antall barn født i seteleie. Kvinner som fødte barn i seteleie fikk senere færre etterfølgende barn enn kvinner som fødte barn i hodeleie. Dette skyldes antakelig delvis at en større andel av kvinner med barn i seteleie blir forløst med keisersnitt – idet kvinner som ble forløst med keisersnitt fikk færre barn enn kvinner som fødte vaginalt. En setefødsel påvirket ikke intervallet mellom graviditeter, som var kortest hos kvinner som fødte et perinatalt dødt barn. Den perinatale mortalitet var høyere ved setefødsel enn ved hodefødsel. Høyest perinatal mortalitet ble påvist ved vaginalt fødte barn i seteleie, men alle med

seteleie hadde også høyere forekomst av andre risikofaktorer for perinatal død (liten-for-svangerskapsalder, misdannelser, og for tidlig fødsel). Vi fant også at søsken til et barn født i seteleie hadde økt perinatal mortalitet uansett leie.

Avhandlingen indikerer at en setefødsel påvirker kvinnens fekunditet. Kvinner med barn i seteleie trenger derfor informasjon, støtte og oppfølging ikke bare i aktuelle, men også i det etterfølgende svangerskap. Dette gjelder spesielt kvinner som ble forløst med keisersnitt.

- *Avhandlingens tittel*
- Breech delivery in Norway. Clinical
- and epidemiological aspects
- *Utgår fra*
- Medisinsk fødselsregister
- og
- Kvinneklubben
- Haukeland Sykehus
- og
- Kvinneklubben
- Aker sykehus
- *Disputas 7.6. 2000*
- Universitetet i Bergen

Publisert: 10. oktober 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.