

# Epidemi av fødselsangst?

**Stadig flere kvinner ber om keisersnitt fordi de frykter fødselen. Kurs hos psykolog har hjulpet personalet ved Buskerud sentralsykehus til å takle dette.**

Det finnes flere forklaringer på hvorfor såkalt fødselsangst griper om seg. – Vi tror moderne kvinner er redde for å tape kontroll, forteller gynekologene Liv Ellingsen og Knut Magne Uv ved Buskerud sentralsykehus i Drammen.

– Utviklingen er nok også en følge av den kulturelle utvikling mot at pasienten venter å få bestemme selv. Dessuten er det kanskje blitt mer tillatt å snakke om slik angst. Og også overgrep, som ofte er bakgrunnen for fødselsangst, er blitt noe kvinner lettere tør å si noe om, fortsetter de.

– Den hyppigste grunnen for ønske om keisersnitt som oppgis, er tidligere traumatisk fødsel, men ser vi i journalene, er det intet som tyder på at kvinnene med fødselsangst oftere har hatt en objektivt vanskelig fødsel enn andre kvinner, sier Ellingsen.

## Menns angst

Svært ofte er det mannen som fremfører ønsket om keisersnitt. Ellingsen og Uv sier at mange menn har opplevd det å være til stede ved en fødsel som dramatisk og skrem-



*Knut Magne Uv og Liv Ellingsen prøver å hjelpe gravide kvinner til å takle fødselsangst. Foto P. Gulbrandsen*

mende, uten å ha fått bearbeidet dette etterpå. «Kan dere garantere at dette går bra?» er et spørsmål de stadig får fra fedrene.

– Er det mulig at økt fødselsangst har sammenheng med at det er blitt vanlig for menn å være med på fødselen?

– Ja, samtykker begge. – Det kan godt være den viktigste grunnen.

## Lavstatus i obstetrikk

Buskerud sentralsykehus har sendt fem jordmødre og to sykepleiere i tillegg til Ellingsen og Uv på et kurs om hvordan de skal håndtere fødselsangst, ledet av psykologen Lisbeth Brudal.

– I begynnelsen var jeg skeptisk. Nå får jeg vel bare enda flere av de pasientene som sliter meg ut og som jeg ikke vet hvordan jeg skal takle, tenkte jeg. I vårt miljø er det legene som har lav keisersnittfrekvens, som har god operasjonsteknikk og er flinke med ultralyd som har status. Men etter kurset merker vi positiv interesse fra kollegene våre, kanskje fordi de ser at vi har fått metoder til å møte disse kvinnene med som ikke koster mer tid enn det tok tidligere, sier Ellingsen.

– Det er overraskende godt som lege å delta i en slik kursgruppe. Vi blir sett og tatt på alvor med våre reaksjoner. I sykehusmedisinen er det fortsatt uvanlig for kolleger, føyer Uv til.

## Kroppen fungerer!

– For å senke etterspørselen etter keisersnitt la vi tidligere stor vekt på saklig informasjon om risikoen. Men pasientene hørte ikke hva vi sa. Nå snakker vi i stedet om betydningen av vaginal fødsel for tilknytningen mellom mor og barn. Spesielt for de mange som har opplevd seksuelle overgrep er det sentralt å oppleve en normal fødsel. De tror ofte at underlivet deres ikke fungerer. Når de føder på vanlig måte, er de kanskje stoltere enn noen andre over hva de har klart, sier Uv.

– Pål Gulbrandsen, *Tidsskriftet*  
[pal.gulbrandsen@legeforeningen.no](mailto:pal.gulbrandsen@legeforeningen.no)

# Er profylakse tre måneder etter venetrombose nok?

**Enten pasienter får warfarin i tre eller 12 måneder etter idiopatisk dyp venetrombose, er insidensen av ny trombose den samme etter tre år. Men hvor lenge skal det behandles?**

I en randomisert kontrollert studie fra Italia fikk pasienter som hadde fått warfarin i tre måneder etter en idiopatisk dyp venetrombose enten fortsatt behandling i ni måneder eller den ble avsluttet (1). Etter mer enn tre år fant man ingen forskjell mellom gruppene når det gjaldt forekomsten av ny idiopatisk venetrombose: 21 av 134 i intervensjonsgruppen mot 21 av 133 i kontrollgruppen ble rammet. I de ni månedene intervensjonsgruppen ble behandlet, fikk bare én pasient dyp venetrombose, mot 11 i kontrollgruppen. I begge grupper oppstod omtrent  $\frac{2}{3}$  av trombosene innen ett år etter at antikoagulasjonsbehandling ble avsluttet. Under behandlingen fikk fire av pasientene i intervensjonsgruppen en større blødningsepisode.

– Siste ord er langt fra sagt i dette spørsmålet, sier Per Morten Sandset, Hematologisk avdeling ved Ullevål sykehus. – Tidligere studier tyder på at det bør behandles i minst seks måneder (2, 3), og denne studien gir ikke noe sikkert motargument. Store prospektive undersøkelser som kan gi svar, ventes ferdige om ett år, sier han.

– Pål Gulbrandsen, *Tidsskriftet*  
[pal.gulbrandsen@legeforeningen.no](mailto:pal.gulbrandsen@legeforeningen.no)

## Litteratur

1. Agnelli G, Prandoni P, Santamaria MG, Bagatella P, Iorio A, Bazzan M et al. Three months versus one year of oral anticoagulant therapy for idiopathic deep venous thrombosis. *N Engl J Med* 2001; 345: 165–9.
2. Schulman S, Rhedin AS, Lindmarker P, Carlsson A, Larfars G, Nicol P et al. A comparison of six weeks with six months of oral anticoagulant therapy after a first episode of idiopathic venous thromboembolism. *N Engl J Med* 1995; 332: 1661–5.
3. Kearon C, Gent M, Hirsh J, Weitz J, Kovacs MJ, Anderson DR et al. A comparison of three months anticoagulation with extended anticoagulation for a first episode of idiopathic venous thromboembolism. *N Engl J Med* 1999; 340: 901–7.

## Møte mellom pasienter og forskere om porfyri

For snart ett år siden ble Nasjonalt kompetansesenter for porfyrisykdommer (NAPOS) opprettet ved Haukeland Sykehus, og nylig inviterte forskere og leger pasienter fra hele landet til et informasjonsseminar. 170 deltakere fra 5–85 år fikk foruten medisinsk informasjon, informasjon om hvordan det er å leve med en kronisk sykdom og hvilke trygderettigheter de har. Det er første gang i Norge at det arrangeres et møte for alle pasienter i landet med disse diagnosene. Seminaret vil kunne danne modell for hvordan informasjon kan formidles direkte fra forskere og eksperter til pasienter.

NAPOS har lang erfaring både når det gjelder forskning og praktisk medisin på dette området. Senteret har kompetanse både på klinisk, biokjemisk og genetisk diagnostisering. Det har også kompetanse på behandling og profylakse hos pasienter med porfyri. Genetisk veiledning og presymptomatisk diagnostikk er viktige oppgaver. Les mer på: [www.haukeland.no/porfyri](http://www.haukeland.no/porfyri)