



Diarrédødsfald i Afrika

Diarrésykdomme er en af de hyppigste årsager til sygelighed og underernæring blandt små børn verden over. Af verdensfødselskohorten på omkring 135 millioner børn, forventes 12 millioner at dø inden 5 års alderen. Nær 3 millioner af disse dødsfald skyldes diarrésykdomme. Rotavirus er en af de hyppigste årsager til alvorlig småbørnsdiarré, og findes i op til 70% af hospitalsindlagte børn med diarré. Rotavirus er estimeret til at forårsage omtrent 450 000 dødsfald årligt blandt yngre børn verden over, og 75–85% af disse dødsfald finder sted i verdens fattigste lande. Således udgør antallet af nyfødte i de afrikanske lande syd for Sahara omtrent 16% af verdens fødselskohorte, men 33% af de årlige dødsfald der skyldes rotavirusinfektioner finder sted alene blandt børn i denne region.

Rotavirussygdom kan ikke alene kontrolleres ved almindelige hygiejniske initiativer, såsom rent drikkevand og forbedret hånd og toilet hygiejne. Det forhold, at rotavirusinfektion medfører en vis grad af immunitet, er udnyttet i fremstillingen af vacciner mod rotavirusdiarré.

For at belyse omfanget af rotavirusinfektion og kortlægge de lokalt cirkulerende virusstammer i et udviklingsland udførtes i 1996–1998 intensive befolkningsstudier på sygelighed og dødelighed som følge af rotavirus i et af verdens fattigste lande, Guinea-Bissau. Vi fandt at rotavirus var høj-patogent (OR for diarré 5.9). Risikoen for at blive syg af rotavirusinfektion var meget aldersafhængigt, og størst i aldersgruppen 12–14 måneder.

Karakteriseringen af de specifikke virusstamper viste, at der i Guinea-Bissau cirkulerer flere forskellige virusstammer end blandt de fleste andre undersøgte populationer verden over, og at variationen af virusstammer var udtalt inden for samme epidemi, men at en specifik genotype ville være dominerende hver sæson men at den dominerende type også ville være forskellig fra epidemi til epidemi. Endvidere fandt vi en overraskende høj forekomst af dobbelte infektioner. Den store variation af virusstammer og hyppigheden af dobbelte infektioner øger udfordringerne til udviklingen af en effektiv vaccine.

Arbejdet med de gængse molekylærbiologiske analyser resulterede i opdagelse af flere problematiske forhold (interprimer suppression, mutationer i primer-binding sites samt primer cross-binding), som kan resultere i underdiagnosticering af visse subtyper og dobbelte infektioner på verdens plan. Da udviklingen af vaccinekandidater er baseret på den globale rapportering af cirkulerende rotavirus subtyper, er det metodiske grundlag for karakteristik af subtyperne alfa og omega også i vaccinesammenhæng.

Med vaccinationsperspektivet for øje, blev den naturlige opnåede beskyttelse mod

re-infektion og sygdom beregnet. Således viste analyserne, at naturlig rotavirusinfektion gav en betydelig (70%) beskyttelse mod rotavirusdiarré, men at beskyttelsen mod sygdom var højest i samme sæson som udløsende diarréepisode, men aftog med tiden. Denne iagttagelse kan få vigtig indflytelse på tilrettelæggelsen af et vaccinationsprogram i et udviklingsland.

Studierne fra Guinea-Bissau understreger vigtigheden i at indføre en effektiv vaccine mod rotavirus på det afrikanske kontinent og ved at applicere vore rotavirus incidens- og dødelighedsestimater fra Guinea-Bissau til de øvrige afrikanske lande syd for Sahara fandt vi at indføring af en effektiv rotavirus vaccine i disse landes sundhedsprogrammer ville forebygge omtrent 145.000 børns død årligt i denne region.

Avhandlingens tittel

Epidemiologic studies of rotavirus infection in Guinea-Bissau, West Africa

Utgår fra

Senter for internasjonal helse

Disputas 14.11. 2002

Universitetet i Bergen

Thea K. Fischer

thf@ssi.dk

Larslejsstræde 17,3

DK-1451 København K



Senfølger etter poliomyelitt

Poliomyelitt (polio) forårsakes av polioviruset som hos enkelte pasienter angriper de motoriske forhornscellene i ryggmargen. Dermed kan det oppstå lammelser. Før polio-vaksinen kom i 1955, var dette en fryktet sykdom som ofte angrep barn og unge og gjerne ble kalt barnelammelse. Muskelstyrken ble ofte bedre etter den akutte fasen av sykdommen, og mange av poliopasientene hadde lange treningsopphold for å oppnå best mulig funksjon. De siste store epidemiene i Norge fant sted i begynnelsen av 1950-årene, og fremdeles lever ca. 10 000 tidligere poliopasienter i Norge. Mange av disse får nye plager, og noen også ny muskelsvakhet som ofte omtales som postpoliosyndrom.

I denne avhandlingen er poliopasienter hovedsakelig fra epidemiene i 1950-årene undersøkt og sammenliknet med søsken som ikke har hatt poliomyelitt. Både medisinske og sosiale forhold er undersøkt.

Poliopasientene hadde utdanning på samme nivå som kontrollgruppen og søsknene, men oppgav i større grad at fysisk yteevne spilte inn i valg av både yrke og utdanning. Likevel opplevde svært få av poliopasientene utdannings- og yrkesmessige begrensninger, og det var samsvar i opplevelse av valgmuligheter mellom pasient og søsken. Alvorlighet og utbredelse av lammelser i den akutte fasen av sykdommen hadde ingenting

å si for senere yrkesaktivitet. Men de som hadde vedvarende lammelse etter rehabilitering, hadde større risiko for å falle ut av arbeidslivet og bli uføretrygdet.

Smerte og økt tretthet var hyppigere blant poliopasienter enn blant søsken og øvrige kontrollpersoner, og poliopasientene angav også opplevelse av dårligere generell helse og mindre overskudd. Blant de poliopasientene som ble henvist for vurdering hos nevrolog, hadde 26% ny muskelsvakhet forenlig med postpoliosyndrom. Over halvparten hadde plager og lidelser som kan relateres til tidligere poliomyelitt, mens 13% hadde funksjonssvikt på grunn av sykdommer helt uavhengig av poliomyelitt. Intensitet og hyppighet av smerte, økt tretthet, ny muskelsvakhet og søvnvansker var uavhengig av funksjonsnivå og lammelser.

Resultatene viser at tidligere poliomyelitt ikke spilte inn i vesentlig grad for skolegang og senere karriere, men senere i livet opplevde pasientene funksjonssvikt og nye symptomer i større grad enn søsken og andre kontrollpersoner.

Avhandlingens tittel

Poliomyelitis: a study of new consequences later in life

Utgår fra

Institutt for nevrologi
Haukeland Universitetssykehus

Disputas 6.12. 2002

Universitetet i Bergen

Elisabeth Farbu

elisabeth.farbu@helse-bergen.no

Nevrologisk avdeling
Haukeland Universitetssykehus
5021 Bergen



Langtids analytisk gruppeterapi

Til tross for at det inntil i dag er publisert mer enn 2 000 studier om resultater av psykoterapi, finnes det nesten ikke systematisk forskning på langtids psykoterapi. Denne studien er den første i verden som har målt resultater etter gruppepsykoterapi av mer enn to års varighet.

Pasientene gikk i gjennomsnitt i terapi i 32,5 måneder, og bare to falt ut av behandlingen, en frafallsprosent som er meget lav (3%). Som gruppe bedret de seg signifikant under behandlingen på alle resultatmål, og bedringen fortsatte i oppfølgingsperioden – på ett år. 60–86% av pasientene var signifikant bedret eller tilbake til normal funksjon, og ingen var forverret ved etterundersøkelsen.

I motsetning til funn fra korttids terapiforskning medførte ikke tilstedeværelse av personlighetsforstyrrelse, negative forventninger til terapi, kronisitet og høyere grad av initial forstyrrelse, et dårligere behandlingsresultat. Varigheten av behandlingen inntil 2,5 år var en sterk positiv prediktor.