

Innlegg på inntil 400 ord sendes [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no). Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer. Tidsskriftet praktiserer tilsvarsrett i henhold til Vancouvergruppens regler.

## Fødselens varighet er dokumentert!

Ellen Blix og medarbeidere skriver i Tidsskriftet nr. 6/2008 at vi har lite forskningsbasert kunnskap om fødselens varighet (1, 2). De fant ulike definisjoner av fødselens start og fødselens faser i forskjellige lærebøker og artikler. Lærebøkene ble vurdert ut fra i hvilken grad de var «kunnskapsbaserte», det vil si om opplysningene var underbygd med referanser. Kvaliteten ble bedømt som god, middels eller «ikke kunnskapsbasert». Den eneste norske læreboken i faget (3) havnet i kategorien «ikke kunnskapsbasert». I kapittel 17 i *Obstetikk og gynekologi* er varigheten av fødsel med spontan start anført i en oversiktlig tabell, referert av Blix og medarbeidere. Jeg reagerer på at dette avfeies som «ikke kunnskapsbasert», selv om det står at tallene er fra to norske fødeavdelinger. Redaktørene av *Obstetikk og gynekologi* har holdt fast ved at vi ikke skulle oppgi litteraturreferanser. Vi mener at det ikke hører hjemme i en lærebok som først og fremst er skrevet for studenter.

Det omtalte materialet i læreboken stammer i hovedsak fra Sentralsykehuset i Akershus (i dag Akershus universitets-sykehus). Partogrammene, som ble ført ved hver eneste fødsel, ga grunnlag for overføring til elektronisk medium ved Medisinsk fødselsregister i Bergen. Varigheten av fødselen ble omtalt i to artikler (4, 5) og studien om utdrivningsfasen i et eget arbeid (6). Det meste av det Blix og medarbeidere spør om, er besvart i disse artiklene. Alt dette kunne vært avklart ved en telefon til meg eller en av de andre redaktørene. Å karakterisere faktaopplysninger i en lærebok som «ikke kunnskapsbaserte» er et negativt stempel som Blix og medarbeidere burde holdt seg for gode til å bruke.

Av flere grunner vil det nå være vanskeligere enn før å lage en troverdig undersøkelse av varigheten av spontan inntredende fødsel. Ønsket om samling om et felles sett definisjoner har jeg ingen ting imot. Man kan bruke de definisjonene vi har i *Obstetikk og gynekologi* som utgangspunkt. Fornuftige endringer skal vi alltså få med i neste utgave.

Per Bergsjø  
Nasjonalt folkehelseinstitutt

### Litteratur

1. Blix E, Kumle M, Øian P. Hvor lenge kan en normal fødsel vare? Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 686–9.
2. [www.tidsskriftet.no/blixappendiks](http://www.tidsskriftet.no/blixappendiks) [8.4.2008].
3. Bergsjø P. Fødseldynamikk. I: Bergsjø P, Maltau JM, Molne K et al, red. *Obstetikk og gynekologi*. 1. utg., 2. opplag. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2006: 201–9.
4. Bergsjø P, Bakketeig LS, Eikhom SN. Varighet av spontan inntredende fødsel. Tidsskr Nor Lægeforen 1977; 97: 442–5.
5. Bergsjø P, Bakketeig L, Eikhom SN. Duration of labor with spontaneous onset. Acta Obstet Gynecol Scand 1979; 58: 129–34.
6. Bergsjø P, Halle C. Duration of the second stage of labor. Acta Obstet Gynecol Scand 1980; 59: 193–6.

### E. Blix og medarbeidere svarer:

Vår oversiktsartikkel er basert på åtte lærebøker, sju retningslinjer og ni vitenskapelige artikler, de siste med data om til sammen mer enn 40 000 kvinner (1). Litteraturen ble kvalitetsvurdert og inkludert etter forhåndsbestemte kriterier, blant annet bestemte vi oss for å begrense oss til litteratur fra 1995 og senere for å unngå for store variasjoner i syn på fødselen basert på endringer over tid. Per Bergsjø kritiserer oss for ikke å ha kontaktet ham for å avklare hva de manglende referansene i læreboken *Obstetikk og gynekologi* (2) viser til. I en systematisk oversikt skal man behandle all litteratur likt, og i så fall måtte vi ha kontaktet alle forfatterne av inkludert og ekskludert litteratur for om mulig å få beskrevet manglende referanser og andre uklare punkter. At læreboken ble vurdert som «ikke kunnskapsbasert» skyldes at man konsekvent ikke viser til referanser. «Kunnskapsbasert» er den norske betegnelsen for det engelske begrepet «evidence-based». Vi har ikke avfeid resultatene, dem har vi gjort grundig rede for i tabell 1 (1), men vi har bemerket at datasettet er mangelfullt beskrevet. Med referanser i boken kunne det enkelt vært henvist til en grundigere beskrivelse. Bergsjø hevder at litteraturreferanser ikke hører hjemme i en bok beregnet for studenter. Dette er vi uenige i.

Bergsjø hevder også at de tre artiklene som datasettet i *Obstetikk og gynekologi* stammer fra (3–5), gir svar på de fleste av spørsmålene våre. Problemstillingen er at en tredel av alle fødende får medikamenter fordi fødselen blir vurdert til å gå for langsomt. Bruken av rstimulerende medikamenter ser ut til øke, og vi mener det er grunn til å undersøke dette nærmere. Vårt formål var å gjøre en kritisk gjennomgang

av lærebøker, retningslinjer og studier for å finne beskrivelser av hvordan fødselens faser defineres, hvordan fødselsvarigheten beskrives og hvilket kunnskapsgrunnlag som ligger bak. Vi er uenige med Bergsjø i at tre 30 år gamle studier, i hovedsak fra ett sykehus, gir svaret på dette.

Det norske fagmiljøet vil ha nytte av å bli mer «kunnskapsbasert» i den forstand at man i litteratur og retningslinjer gjør rede for hva man bygger påstander og anbefalinger på. Vi håper at redaktørene i neste utgave av *Obstetikk og gynekologi* endrer sin oppfatning om at litteraturreferanser ikke er nødvendig.

Ellen Blix  
Merethe Kumle  
Pål Øian  
Tromsø

### Litteratur

1. Blix E, Kumle M, Øian P. Hvor lenge kan en normal fødsel vare? Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 686–9.
2. Bergsjø P, Maltau JM, Molne K et al, red. *Obstetikk og gynekologi*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2004.
3. Bergsjø P, Bakketeig LS, Eikhom SN. Varighet av spontan inntredende fødsel. Tidsskr Nor Lægeforen 1977; 97: 442–5.
4. Bergsjø P, Bakketeig L, Eikhom SN. Duration of labor with spontaneous onset. Acta Obstet Gynecol Scand 1979; 58: 129–34.
5. Bergsjø P, Halle C. Duration of the second stage of labor. Acta Obstet Gynecol Scand 1980; 59: 193–6.

## Tanker omkring en vandring

Synnøve Gjelsvik har i Tidsskriftet nr. 6/2008 en tankevekkende artikkel om sitt møte med helsevesenet (1). Det er skremmende at mange pasienter med vidt forskjellige sykdommer blir møtt med oppfordringen om å trene: «Du som ser så frisk ut, må da kunne klare det!» Hos meg heter sykdommen kronisk obstruktiv lunge-sykdom i siste stadium med lunge- og hjertesvikt. Sykdomskurven går trinnvis nedover og får en raskere unnabakke ved hyppige og langvarige lungeinfeksjoner. Etter hver nedtur går det flere uker med trening før jeg når et nytt, lavere funksjonsnivå.

De siste årene har jeg trent systematisk fem dager i uken, dels takket være min sunnmørske stahet. Treningen har vært variert – spaserturer, svømming og øvelser hos fysioterapeut. Mine fysioterapeuter har vært støttende og lagt vekt på at hadde jeg