

## Behandling av søvnløshet over Internett

Kognitiv terapi har dokumentert effekt ved søvnproblemer. Et Internett-basert program kan være et godt alternativ til individuell behandling.

Søvnforstyrrelser, og særlig insomni, er svært utbredt hos voksne. En amerikansk gruppe som er blant verdens ledende innen søvnforskning har testet ut effekten av nettbasert kognitiv terapi ved søvnløshet (1). Programmet består av de viktigste komponentene innen søvnterapi, inkludert stimuluskontroll, søvnrestriksjon og søvnhygiene, og deles i seks ulike komponenter. Kurset er bygd opp slik at deltakeren bruker 45–60 minutter på å lære seg en slik komponent for så å øve på denne i én uke før han eller hun går videre.

Blant 45 personer som sto på venteliste for behandling ble 22 plukket ut til å prøve programmet, mens resten utgjorde kontrollgruppen. Alle hadde hatt alvorlige søvnproblemer i minst ti år. Endring i søvn ble målt ved hjelp av spørreskjema og søvndagbok. Resultatene viste at det nettbaserte kurset ga betydelig og signifikant bedring av søvnen både rett etter at kurset var avsluttet og seks måneder senere.

– Dette er svært gode resultater, selv om det er en svakhet at kontrollgruppen ikke fikk noen form for placebobehandling, sier



Illustrasjonsfoto Colourbox

professor Bjørn Bjorvatn ved Universitetet i Bergen. – Behandlingen som følges er i tråd med det som anbefales ved insomni.

Kurset er finansiert av The National Institute of Mental Health i USA. Foreløpig har programmet kun vært tilgjengelig for deltakere i studien, men ifølge nettsiden (2) skal det etter hvert åpnes for alle.

**Ragnhild Ørstavik**  
ragnhild.orstavik@fhi.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Ritterband LM, Thorndike FP, Gonder-Frederick LA et al. Efficacy of an Internet-based behavioral intervention for adults with insomnia. *Arch Gen Psychiatry* 2009; 66: 692–8.
2. Sleep healthy using the Internet. [www.shuti.net](http://www.shuti.net) (5.9.2009).

## Infeksjoner etter medisinsk abort

Endrede rutiner for gjennomføring av medisinske aborter kan eliminere infeksjonsrisikoen, men generell antibiotikaprofylakse er neppe aktuelt i Norge.

Medikamentelle aborter kan i sjeldne tilfeller føre til alvorlige infeksjoner. I 2006 endret en rekke abortklinikker i USA rutinene ved medikamentell abort for å se om dette reduserte infeksjonsrisikoen. Først gikk man over til å gi misoprostol bukkalt og å teste alle kvinnene for vanlige seksuelt overførbare sykdommer. Ett år senere innførte man generell antibiotikaprofylakse uten forutgående testing.

Forekomsten av alvorlige infeksjoner før og etter de to endringene er nå publisert (1). Nesten 250 000 kvinner gjennomgikk medikamentell abort i løpet av oppfølgingsperioden. Ved å teste alle og å gi medikament bukkalt reduserte man forekomsten av alvorlige infeksjoner fra 0,93 per 1 000 til 0,25 per 1 000, mens det å gi antibiotika til alle nærmest eliminerte infeksjonsfaren

(0,06 per 1 000). Forfatterne hevder at en eventuell klinisk kontrollert studie ikke er nyttig fordi det vil kreve et for stort antall pasienter. Resultatene fra denne observasjonsstudien bør derfor danne grunnlaget dersom man skal endre prosedyrer.

– I Norge er omkring 50 % av provoserte aborter medikamentelle, sier professor Anne Eskild ved Akershus universitetssykehus. – Medikament gis først peroralt og deretter vaginalt. Alle skal testes for chlamydiainfeksjon forut for aborten og behandles hvis det er nødvendig. Generell antibiotikaprofylakse er ikke et aktuelt alternativ: Å behandle 1 000 kvinner for å forhindre færre enn én infeksjon strider helt imot våre prinsipper om restriktiv bruk av antibiotika, sier Eskild.

**Ragnhild Ørstavik**  
ragnhild.orstavik@fhi.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Fjerstad M, Trussell J, Siving I et al. Rates of serious infection after changes in regimens for medical abortion. *N Engl J Med* 2009; 361: 145–51.

## Behandling av angstlidelser

Det er dokumentert effekt av kognitiv atferdsterapi ved angstlidelser. Resultatene fra en ny studie viser imidlertid at korttids psykodynamisk psykoterapi kan være et godt alternativ (*Am J Psychiatry* 2009; 166: 875–13).

I studien sammenliknet man de to terapiformene hos 58 pasienter. Begge gruppene gikk ukentlig i behandling inntil 30 ganger. Terapeutene fulgte protokoller og var særlig øvet innen sitt felt.

Seks måneder etter avslutningen hadde begge pasientgruppene signifikant bedring målt ved Hamiltons angstskala, og det var ingen forskjeller mellom de to gruppene. Derimot kunne det se ut som om kognitiv atferdsterapi hadde noe bedre effekt for spesielle aspekter av angstlidelsen, f.eks. bekymring og depresjon.

## Forbindelsen mellom malaria og klima

Inkubasjonsperioden for malariaparasitten i moskitomyggen er svært temperaturavhengig. En amerikansk forskergruppe har sett på hvordan daglige temperatursvingninger påvirker parasittens inkubasjonstid (*Proc Natl Acad Sci USA* 2009; 106: 13844–9). Daglige temperatursvingninger reduserer viktigheten av endring i gjennomsnittstemperatur.

I strøk med gjennomsnittstemperatur over 21 °C førte temperatursvingninger til forlenget inkubasjonstid for parasittene, i kaldere strøk til kortere inkubasjonstid.

Data fra Kenya om malariasmite og om temperatursvingninger ble brukt for å validere modellen. Tidligere modeller som ikke tar hensyn til variasjonen i døgntemperatur overestimerer malariaoverførselen i varme strøk og underestimerer den i kaldere.

## MR ved obduksjon av fostre

I en britisk studie undersøkte man den diagnostiske treffsikkerheten ved alternativer til vanlig invasiv obduksjon av fostre under 22 ukers svangerskapsalder (*Lancet* 2009; 374: 467–75). Konvensjonell 1,5T-MR ble sammenliknet med 9,4T-MR. MR-bildene fra begge maskiner ble undersøkt og sammenliknet med funnene ved obduksjon av 18 fostre på blindet vis.

Funnene ved moderne høyfelts-MR-undersøkelse stemte helt overens med funnene ved obduksjon. 1,5T-MR var ikke til diagnostisk hjelp ved undersøkelsen av 14 av fostrene (78 %). Høyfelts-MR kan være et nyttig supplement eller et alternativ til obduksjon, f.eks. når foreldrene ikke samtykker til dette.