

Behov for utdanning i palliativ medisin

I en dansk spørreskjemaundersøkelse spurte man om behovet for utdanning i palliativ medisin for leger og sykepleiere ved et sentralsykehus og tilhørende primærsektor (Ugeskr Læger 2003; 165: 3413–7).

347 besvarte spørreskjemaet (76 %). 81 % var for tiden i kontakt med en terminalt syk eller døende i arbeidet. Legene hadde signifikant mindre utdanning enn sykepleiere innen de områder som det ble spurt etter, bl.a. kommunikasjon og omsorg for etterlatte. Legene prioriterte også utdanning lavere enn det sykepleierne gjorde. 44 % var helt eller delvis enige i at det var vanskelig å få oppdatert kunnskap om symptombehandling.

Forfatterne konkluderte med at det er behov for utdanning i palliativ medisin for både leger og sykepleiere.

Kommunikasjonstrening gir effekt

Legenes ferdigheter i kommunikasjon har betydning for pasienttilfredshet og for forløpet av en rekke somatiske og psykiske lidelser. Imidlertid har undervisningen i kommunikasjon vært varierende, og det er behov for studier av kommunikasjonsundervisningens effektivitet (JAMA 2003; 290: 1157–65).

Et undervisningsopplegg ved tre medisinske studiesteder i USA ble evaluert med objektiv strukturert klinisk eksamen (OSCE). Studentene ble randomisert til to grupper. Begge grupper ble testet ved begynnelsen og slutten av tredje studieår. Kontrollgruppen (n = 138) ble testet året før undervisningsopplegget ble innført, mens intervensjonskohorten (n = 155) ble testet året etter.

Ved eksamen møtte studentene standardiserte pasienter og ble testet innen fem kjerneområder, som utvikling av lege-pasient-forhold og rådgivning. Studentene i intervensjonsgruppen hadde signifikant bedre ferdigheter enn kontrollgruppen både på globale ferdigheter (OSCE) og på de fem kjerneområdene.

Mange fødsler øker risikoen for Downs syndrom

Epidemiologer i Washington har gjennomgått registre fra nesten 1 000 fødsler der barnet hadde Downs syndrom og sammenliknet med et større antall fødsler der barnet ikke hadde noen utviklingshemning (Am J Epidemiol 2003; 158: 503–8).

Det var en signifikant sammenheng mellom antall tidligere fødsler og risikoen for syndromet. Oddsratio var 1,65 (95 % KI 1,13–2,40) dersom kvinnen hadde tre tidligere fødsler sammenliknet med førstefødende hos kvinner under 35 år og 2,41 (95 % KI 1,41–4,12) hos eldre. Imidlertid kunne forfatterne bare i begrenset grad justere for utført fostervannsprøve og mulighet for avbrutte svangerskap.

Franske leger positive til eutanasi

Mange leger i Frankrike støtter legalisering av eutanasi, men få leger har trening i palliativ medisin.

I en spørreundersøkelse ble 917 (59 %) franske leger fra tre medisinske spesialiteter spurt om holdninger til og praksis av eutanasi (1). Svarprosenten var større blant onkologer (83 %) og nevrologer (69 %) enn allmennpraktikere (50 %).

Bare en liten andel av legene var trent i palliativ medisin. Blant allmennpraktikere og onkologer hadde om lag 20 % slik trening, mot 12 % av nevrologene. Signifikant færre onkologer følte seg ukomfortable ved å behandle terminalt syke pasienter. Onkologene snakket også i større grad systematisk med pasientene om diagnosen og behandlingen. Omtrent 45 % av allmennpraktikere og nevrologene støttet legalisering av eutanasi, mot 36 % av onkologene ($p < 0,05$).

– Denne studien har visse svakheter, som bruk av telefonintervju og relativt lav svarprosent. Likevel bekrefter undersøkelsen at det blant franske leger har skjedd en liberalisering i synet på aktiv dødshjelp,

sier onkolog Dagny Faksvåg Haugen, leder av Kompetansesenter i lindrende behandling i Helseregion Vest, Haukeland Universitetssykehus.

– Et vanlig argument for legalisering av eutanasi er at aktiv dødshjelp må ses på som en forlengelse av god omsorg ved livets slutt, og at legen må respektere pasientens autonomi, også i ønsket om å få avslutte livet. Forfatterne er derfor overrasket over at de legene som hadde mest erfaring fra arbeid med alvorlig syke og døende, var mest restriktive i synet på eutanasi. Tilsvarende funn er imidlertid gjort i flere andre studier, og viser at økt kompetanse og innsats i palliativ medisin er den mest effektive motvekt i eutanasidebatten, sier Dagny Faksvåg Haugen.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Peretti-Watel P, Bendiane MK, Pegliasco H, Lapijana JM, Favre R, Galinier A et al. Doctors' opinions on euthanasia, end of life care, and doctor-patient communication: telephone survey in France. *BMJ* 2003; 327: 595–6.

Håp om effektiv vaksine mot miltbrann

Amerikanske forskere har funnet frem til en vaksine som virker mot både bakterien og toksinet som forårsaker miltbrann.

Miltbrann (antraks), som skyldes den sporedannende bakterien *Bacillus anthracis*, har ofte et stormende forløp fra de første uspesifikke symptomene oppstår og til døden inntreffer. Dette kommer av parallelle prosesser som omfatter både bakteriereplikasjon og toksinproduksjon. Den hittil eneste tilgjengelige vaksinen har vært rettet mot toksinet, og ikke bakterien. En nytt vaksineprodukt ser nå ut til å gi beskyttelse både mot basillen og toksinet (1).

Ved å konjugere et kapselmolekyl (poly- γ -D-glutamic acid, PGA) med et beskyttende antigen (protective antigen, PA), har en gruppe Harvard-forskere fremstilt en potent immunstimulator som initierer en humoral eller antistoffbasert immunrespons. Immunresponsen fører i neste omgang til komplementmediert basilldrap og nøytralisert toksinaktivitet. Forskerne mener at den dobbeltvirkende vaksinen både kan forebygge og stanse miltbrann ved

at den kombinerer profylaktiske og terapeutiske prinsipper ved å anvende antibakterielle og antitoksiske komponenter.

– Konseptet kan vise seg å være velegnet for å bekjempe miltbrann, bemerker Hanne Nøkleby ved Avdeling for vaksinasjon og immunitet ved Nasjonalt folkehelseinstitutt.

– Prinsippet med å konjugere eller kople et antigen med et annet, og derved gi en sterkere immunrespons, ligger til grunn for andre effektive vaksiner, for eksempel mot *Hemophilus influenzae* type B. Når det gjelder miltbrannvaksinen benytter man bakteriens eget toksin i en ugiftig utgave som bærerprotein for kapselpolysakkaridet. Dermed oppnås immunitet mot begge deler, forklarer Nøkleby.

Tom Sundar

tom.sundar@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Rhee GE, Roehrl MH, Mourez M, Collier RJ, Mekalanos JJ, Wang JY. A dually active anthrax vaccine that confers protection against both bacilli and toxins. *Proc Natl Acad Sci USA* 2003; 100: 10925–30.