

Ramme 2

Gravide i Tanzania

- Paritet: 5,24 barn per kvinne
- 80 % av gravide og ammende er anemiske – hemoglobinverdier mellom 6 og 9 g/100 ml er ikke uvanlig
- Prevalensen av seksuelt overførbare sykdommer blant gravide er om lag 17 %
- 9,6 % av alle gravide er HIV-positive
- Mødredødeligheten er 117,2 per 10 000 fødsler og aborter
- 50 % av fødslene skjer i hjemmet

Mens vi er der, kommer noen kvinner med barna sine bort til dr. Olsen. Den ene har en baby som er syk, febril og slapp, dyspneisk med inndragninger. Sannsynligvis pneumoni. Ungen er så dårlig at legen anbefaler innleggelse. Moren sier at det kan hun ikke. Har hun ikke råd? Hun vil ikke svare – ser bare ned. Det ender med at hun får en resept på penicillin og beskjed om å gå til den lokale sykestuen for injeksjoner.

En annen kvinne kommer med en alvorlig underernært og dehydrert barn på tre måneder. Stående hudfolder. Hodet virker altfor stort til den magre kroppen. Dr. Olsen sier til henne at barnet vil dø hvis det ikke bli lagt inn og får væske og næring. Mor er tvilende – hun har tre barn hjemme og ingen til å ta seg av dem. Mannen er bortreist, og hun tør ikke reise til sykehuset uten hans tillatelse. Hun gråter og klamrer seg til den lille bylten. Hun oppfordres igjen til å ta med barnet til sykehuset og får til og med løfte om at det ikke vil koste noe. Hun sier hun skal tenke på det. Vi tviler på om hun kommer. Og tenker på alle de friske barna i Norge som kommer gratis til lege bare de har hostet i to dager. Da vi er tilbake på sykehuset, får vi vite at en sjuåring ble innlagt samme dag med fullt utviklet rabies. Hun ble bitt av en hyene måneden før og burde ha kommet til sykehuset for å få vaksine, men det ble ikke gjort. Av økonomiske grunner? På grunn av for lang reisevei? Nå er det ingenting å gjøre. Barnet blir sedert og dør på ettermiddagen samme dag.

Pernille Nylehn

pernille.nylehn@pki.uib.no

Fagutvalget

Alment praktiserende lægers forening

Litteratur

1. Nylehn P. Om å se stjernene fra rennesteinen. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2268–9.
2. Haydom Lutheran Hospital, Tanzania. www.haydom.no/index.htm (3.8.2004).

Språkspalten

Innlegg på inntil 400 ord om medisinsk terminologi og om språk generelt samt tips til spalten sendes tidsskriftet@legeföreningen.no

Kronisk utmattelsessyndrom

Sykdommen som på engelsk ofte kalles *chronic fatigue syndrome* har fått mange betegnelser, og navnetingen vekker sterke reaksjoner blant representanter for pasientene (1). I Tidsskriftet har Erlend Hem argumentert for at kronisk tretthetssyndrom bør være det norske navnet (2).

Sykdommens etiologi og patogenese er mangelfullt forstått. Sannsynligvis er årsaken sammensatt, og de samme årsaksfaktorene er ikke nødvendigvis like fremtredende hos alle pasientene (3). Foreløpig har vi imidlertid ingen hjelpemidler for pålitelig å skille ut diagnostiske undergrupper. Vi er derfor helt enige med Hem i at det er fornuftig å benytte et navn som beskriver symptomatologien, og å unngå diagnostiske betegnelser som gir inntrykk av en etiologisk sikkerhet det ikke finnes grunnlag for. Eksempler på slike er post-viralt tretthetssyndrom og myalgisk encefalomyelitt, som begge antyder at tilstanden skyldes en infeksjon, og nevrasteni, som gir inntrykk av at det dreier seg om en primær psykiatrisk lidelse.

Derimot er vi ikke enige i at «tretthet», som lett gir assosiasjon til «søvnighet», er den mest hensiktsmessige oversettelsen av det engelske *fatigue*. Mange av pasientene har riktignok et forstyrret søvnmønster, men kan like gjerne plages av innsov-

ningsvansker eller tidlig oppvåkning, som av økt søvnbehov. Mer karakteristisk er en overveldende *mangel på energi*, og en uforholdsmessig *slitenhet* etter minimale fysiske eller mentale anstrengelser (4). Pasientene beskriver altså et økt behov for *hvile* snarere enn for søvn.

Disse plagene dekket bedre av ordet «utmattelse» enn av ordet «tretthet». Vi foreslår derfor at *kronisk utmattelsessyndrom* bør være den norske betegnelsen, som også Tidsskriftet bør bruke, inntil ny erkjennelse eventuelt gir grunnlag for en mer etiologisk terminologi.

Vegard Bruun Wyller

Barneklubben
Rikshospitalet

Torgeir Bruun Wyller

Geriatrisk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Litteratur

1. Stormorken E. Vranglære i lærebok om psykiatri. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1277.
2. Hem E. Kronisk tretthetssyndrom på norsk. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1710.
3. Wyller VB, Gjone H. Kronisk utmattelsessyndrom hos ungdom – en alvorlig, men ikke håpløs tilstand. Paidos – Tidsskrift for Norsk barnelegeforening 2004; 22: 28–30.
4. Söderlund A, Skoge AM, Malterud K. «I could not lift my arm holding the fork...» Living with chronic fatigue syndrome. Scand J Prim Health Care 2000; 18: 165–9.

Kronisk tretthetssyndrom – adekvat betegnelse

Fatigue er et uspesifikt, men fremtredende symptom ved en rekke ulike tilstander som kreft, kroniske inflammatoriske tilstander og depresjon (1). Den samme subjektive opplevelsen rapporteres altså ved ulike sykdommer. Begrepet er vanskelig både å definere og operasjonalisere, og objektive tester finnes ikke. Fatigue opptrer ved sykdom, oftest uten forutgående aktivitet, og vil i liten grad påvirkes av hvile. Begrepet dekker flere til dels overlappende symptomer som følelse av nedsatt energi, generell svakhet, redusert muskelstyrke (fysisk fatigue) og kognitive vansker som konsentrasjons- og hukommelsesvansker (mental fatigue). Fatigue er trolig forskjellig fra tretthet (fatigability), som typisk arter seg som følelse av tretthet etter igangsatt muskulært arbeid.

Mange pasienter med somatiske

sykdommer og fatigue ville trolig føle det nokså fremmed å omtale symptomet som utmattelse, fordi utmattelse gjerne knyttes til en forutgående aktivitet. Ofte vil plagen beskrives som det å være tretth og sliten, tom, energiløs osv. Utmattelse som generell term for fatigue er derfor neppe noen bedre løsning enn tretthet. Siden kronisk tretthetssyndrom er den foretrukne betegnelsen i de andre nordiske land (2), bør vi også benytte den samme betegnelsen.

Erlend Hem

Jon Håvard Loge

Avdeling for atferdsfag
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Loge JH, Hem E. Kronisk tretthet. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1352.
2. Hem E. Kronisk tretthetssyndrom på norsk. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1710.