

## Verdens helse

### Insektsnett redder barneliv

■ Økt bruk av myggnett innsatt med insekticid over sengen ga kraftig reduksjon i dødeligheten hos barn under fem år i Kenya. Det viser en studie som nylig er publisert i *The Lancet* (1).

Studien er basert på en dynamisk kohort, der data fra alle familier i 18 tilfeldig utvalgte landsbyer i fire tynt befolkede områder i Kenya ble innsamlet i årene 2005–07. Fra juli 2006 ble myggnett delt ut gratis i stor skala. Etter justering for alder, tidsperiode og mulige konfunderende faktorer var myggnettbruk assosiert med 44 % reduksjon i dødelighet (mortalitetsratio 0,56; 95 % KI 0,33–0,96). Beskyttelsen tilsvarer sju unngåtte dødsfall per 1 000 myggnett.

Funnene er i samsvar med resultatene i flere randomiserte studier. Studien har flere begrensninger, som forfatterne gjør adekvat rede for. Det ble ikke funnet noen reduksjon i den totale barnedødeligheten i perioden, men dette kan skyldes naturlige svingninger i dødelighet, at de fleste myggnettene først ble tatt i bruk i slutten av studieperioden eller at utvalget var for lite.

Verdens helseorganisasjon har på grunnlag av denne og andre studier anbefalt utstrakt bruk av myggnett innsatt med insekticid. Denne anbefalingen, med henvisning til den aktuelle studien, ble for øvrig kunngjort før artikkelen var publisert, noe redaksjonen i *The Lancet* er svært kritisk til (3).

**Petter Gjersvik**

petter.gjersvik@legeforeningen.no  
Tidsskriftet

#### Litteratur

1. Fegan GW, Noor AM, Akhwale WS et al. Effect of expanded insecticide-treated bednet coverage on child survival in rural Kenya: a longitudinal study. *Lancet* 2007; 370: 1035–9.
2. Lengeler C, deSavigny D. Programme diversity is key to the success of insecticide-treated bednets. *Lancet* 2007; 370: 1009–10.
3. Science at WHO and UNICEF: the corrosion of trust. *Lancet* 2007; 370: 1007.

## Internasjonal medisin

### De navnløse døde

Oktober 2006: Hittil i år er det utført 3 340 obduksjoner på Instituto Medico Legal Nina Rodrigues, det rettsmedisinske instituttet i millionbyen Salvador nordøst i Brasil. Flere hundre av de døde gravlegges på den offentlige kirkegården uten at man kjenner deres navn og deres historie.

Instituto Medico Legal Nina Rodrigues, oppkalt etter en brasiliansk rettsmedisiner og kjent som «Nina» blant Salvadors innbyggere, ligger i en treetasjes bygning i funksjonalistisk stil. Instituttet ble grunnlagt i 1950-årene og er et av de største rettsmedisinske institutter i Sør-Amerika, forteller Senhora Sandia, som er sosionom og tar seg av dem som oppsøker instituttet for å lete etter et savnet familiemedlem. Instituttet har vunnet flere priser som beste rettsmedisinske institusjon, men det er nesten ti år siden nå. De siste årene har det ikke vært nok midler til å opprettholde standarden. Oktoberregnet gjør sitt for å gi den slitne bygningen et dystert preg.

I tillegg til Salvador, som har omkring tre millioner innbyggere, dekker instituttet behovet for rettsmedisinsk obduksjon i tre mindre byer i det indre av delstaten Bahia. Det utføres omtrent 5 000 obduksjoner i året. Det er mer enn 20 ganger så mange menn som kvinner, de fleste i alderen 16–30 år. De vanligste årsakene til obduksjon er drap, selvmord, ulykker og tilfeller av «morte subita» – plutselig, uventet dødsfall. Omtrent 10 % av obduksjonene gjelder døde uten kjent identitet, funnet et eller annet sted i byen uten papirer eller annet som kan fortelle hvem de var.

#### Nattens døde

I løpet av natten til 25. oktober er det kommet inn åtte lik, av dem to kvinner. Den

ene ser ut til å være i 20-årene. Dødsårsaken er fremdeles ukjent. Det er to obduksjonssaler, én for «homocidio» (drap) og én for andre dødsårsaker. Nattens drapsoffer er en mann i 40-årene. Han ligger alene i sin sal, naken, bortsett fra noen gråhvite tøystykker som tilsynelatende skjødesløst dekker skuddskadene i magen og i ansiktet.

I den andre salen har fire av de døde fått plass på undersøkelsesbenkene av metall, som står på rekke og rad midt i rommet. De tre andre ligger på traller som likner gamle trillebærer, bakerst i rommet. De ser ut til å være lempet på trallene uten altfor stor bekymring for at de skulle få skader etter ankomst til instituttet. Hodene henger bakover utenfor trallekanten. Enkelte av de døde er kledd bleieliknede plagg av hvitt stoff, ellers er de nakne.

Mellom benkene er det full aktivitet. Klokken er åtte og den første obduksjonen er i gang. Omkring dr. Wagner, som er overlege i rettsmedisin, og den døde, en mørkhudet mann i 30-årene, står åtte unge leger under spesialisering. Under de korte, hvite frakkene skimtes dongeribukser og korte skjørt, joggesko og åpne sandaler, og de har paraplyer og håndvesker under armen. En assistent har åpnet kraniet med en håndsag, deretter skåret opp abdomen og thorax på langs, så alt er klart for overlegen. Rundt benken ved siden av er andre assistenter i ferd med å fotografere og videofilme ytre kjennetegn og skader på den neste som skal obduseres.

#### Lange arbeidsdager

Rettsmedisinerne på obduksjonssalen jobber i team med to leger og fem–seks ufaglærte assistenter. De har vakter på 24 timer, men de fleste obduksjonene foregår mellom kl. 0800 og kl. 2000, kun unntaksvis om natten. Det utføres 10–20 obduksjoner i døgnet. Etter en 24-timersvakt er det vanligvis to dager fri. Andre dager brukes til papirarbeid og vurdering av histologiske snitt.

På instituttet er det også egne rettsmedisinske tannleger, rettsmedisinske antropologer, med skjelettundersøkelser som spesialområde, og polititeknikere, som blant annet

#### Brev fra Brasil

