

Premature barn trenger trygge foreldre

Ekstra oppfølging av foreldre til premature barn har effekt på barnas kognitive og psykososiale utvikling: De skårer bedre på IQ-tester og har færre atferdsproblemer i femårsalderen.

Premature barn skårer lavere på IQ-tester og har flere atferdsproblemer enn barn som er født til termin.

– For tidlig fødsel fører til bekymring og stress hos foreldre, og barna er ofte mer urolige. Dette kan føre til negativt samspill og uheldig utvikling for barnet på sikt, sier Marianne Nordhov.

Hun har undersøkt om et foreldreopplæringsprogram etter MITP-modellen kan bidra til å unngå dette. Målet med programmet er å gjøre foreldre bedre i stand til å forstå barnets uttrykksformer og til å samhandle med barnet. Studien omfatter 146 barn født før termin og med fødselsvekt < 2 kg som ble behandlet ved Universitetssykehuset Nord-Norge i 1999–2002. Barna ble fordelt på en intervensjonsgruppe med 72 nyfødte, og en kontrollgruppe med 74.

– Foreldrene i intervensjonsgruppen fikk opplæring etter MITP av en spesialtrent sykepleier en time daglig den siste uken før utskrivning fra sykehuset. Etter utskrivning

gen fikk familiene fire hjemmebesøk av den samme sykepleieren, det siste da barnet var fire måneder, forteller Nordhov.

Barna i begge gruppene ble fulgt opp med medisinsk og psykososial vurdering ved korrigert alder seks måneder, ett år, to år, tre år og fem år.

– Våre resultater viser at MITP-programmet har god effekt: Treåringene fra intervensjonsgruppen hadde 4,5 IQ-poeng mer enn kontrollgruppen. Ved fem års oppfølging var forskjellen 6,4 IQ-poeng, og i tillegg hadde intervensjonsgruppen betydelig færre atferdsproblemer enn kontrollgruppen, sier Nordhov.

– Vi mener at opplæring etter MITP, eller deler av programmet, bør bli en del av standardoppfølgingen for familier med premature barn, sier hun.

Anne Forus
anne.forus@hotmail.com
 Tidsskriftet



Marianne Nordhov. Foto Jan Fredrik Frantzen, Universitetssykehuset Nord-Norge

Disputas

Marianne Nordhov disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Tromsø 26.8. 2011 med avhandlingen *A randomised clinical trial on the impact of early intervention on parental child-rearing attitudes and cognitive, motor and behavioral outcomes in preterm infants.*

Ordforklaring

MITP-modellen: Opplæringsprogram etter Vermont-modellen – et modifisert mor-barn-interaksjonsprogram (MITP).

Skadelig med ekstra oksygentilførsel

Alvorlig oksygenmangel er en viktig årsak til hjerneskade og død hos nyfødte. Nå viser nye studier at det er best å unngå ekstra oksygentilførsel ved resuscitering før nedkjøling.

I sin doktoravhandling har lege og forsker Marit Lunde Dalen og medarbeidere funnet ut at etter alvorlig oksygenmangel hos nyfødte er det gunstig å unngå ekstra oksygentilførsel (100 % O₂) før nedkjølingsbehandling.

– Alvorlig oksygenmangel før og under fødsel, fødselsasfyksi, er en viktig årsak til hjerneskade og død, og står på verdensbasis for omkring 23 % av dødsfall hos nyfødte. Nedkjøling er til nå eneste behandling som kan redusere utviklingen av hjerneskade etter fødselsasfyksi. Resuscitering ved fødselsasfyksi er tradisjonelt blitt foretatt med tilførsel av ekstra oksygen. Fra 2010 er det imidlertid internasjonalt anbefalt at man starter resuscitering med vanlig luft. Grunnen er at studier har vist at det er skadelig å puste rent oksygen, 100 % O₂, etter oksygenmangel og at vanlig luft, 21 % O₂, er like effektivt, sier Dalen.

Ekstra oksygen er likevel i bruk, og Dalen og medarbeidere har forsøkt å finne ut om

ekstra oksygentilførsel under resuscitering påvirker den beskyttende effekten av nedkjølingsbehandling. I eksperimentelle forsøk med hjerneceller, nyfødte rotter og spedgris har de etterliknet de hendelsene og mekanismene som gir hjerneskade hos nyfødte med fødselsasfyksi.

– Studien bekrefter tidligere funn om at nedkjøling beskytter hjernen etter oksygenmangel, både etter resuscitering med luft og med 100 % O₂. I tillegg viser rottestudien at ved bruk av 100 % O₂ økte hjerneskaden slik at beskyttelsen som nedkjølingen ga, ble utlignet. Det er mulig at man kan forbedre utfallet etter fødselsasfyksi dersom man kan unngå ekstra oksygentilførsel under resuscitering før nedkjølingsbehandling, avslutter Dalen.

Tone Bergset
tone.bergset@legeforeningen.no
 Tidsskriftet



Marit Lunde Dalen. Foto privat

Disputas

Marit Lunde Dalen disputerte for ph.d.-graden ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo 22.11. 2011 med avhandlingen *Hypothermia and room air resuscitation in NT2-N neurons, immature rats and newborn pigs.*