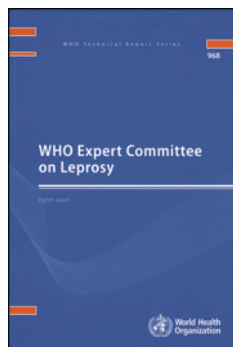


Leprosy revisited



Verdens helseorganisasjon
WHO expert committee on leprosy
 Eighth report. WHO technical report series,
 No 968. 61 s, tab, ill. Genève: WHO, 2011.
 Pris CHF 20
 ISBN 978-92-4-120968-7

Rapporten representerer en ny visitt på flere måter. For det første er det 15 år siden Verdens helseorganisasjons ekspertkomité for lepra kom med sin forrige rapport. Men for en som har fulgt med på feltet fra sidelinjen i mer enn 40 år, er det også en visitt som gir grunnlag for å trekke opp noen lange linjer med hensyn til et globalt helseproblem, der Norge med jevne mellomrom har spilt en spesiell rolle.

Et gjennomgående trekk i rapporten er utfordringene som knytter seg til bekjempelsen av en kronisk infeksjonssykdom i den tredje verden. Hundre år etter hans død kan det være grunn til å minne om det internasjonale paradigmeskiftet som fant sted da Gerhard Armauer Hansen (1841–1912) i 1873 så leprabasillen for første gang og ved hjelp av data fra Norges nasjonale lepraregister godtgjorde at sykdommen var smittsom. Konsekvensen var en strategi hvor man isolerte smittefarlige pasienter, bl.a. ved lovgivning, noe som ble retningsgivende for kampen mot lepra ellers i verden. Det var den eneste effektive forebyggende strategien frem til etter siste verdenskrig. I Norge førte denne politikken til at folkehelseproblemet i praksis var løst etter 50 år, selv om den siste norske leprapasienten døde så sent som for 10 år siden.

Medikamentet dapson representerte gjennombruddet i behandlingen og innebar også en ny forebyggende strategi slik at isolasjon ikke lenger var nødvendig. I 1981 ble «Multiple drug therapy» (MDT) innført med dapson, kombinert med <http://en.wikipedia.org/wiki/Rifampicin> rifampicin og clofazimin. Hittil har resistens ikke vært et uttalt problem.

Rapportens mest fascinerende kapittel, jeg vil tro også for ikke-epidemiologer, gjelder tidstrender de siste 20–30 årene. Etter innføringen av MDT i 1980-årene regnet WHO med at lepra ville være utryddet ved tusenårsskiftet. Dette lyktes formelt fordi målet var definert som prevalens lavere enn 1/10 000 på verdensbasis. Med den skjeve utbredelsen globalt var sykdommen likevel langt fra utryddet. Videre ble prevalensen beregnet på grunnlag av pasienter under behandling, og med den relativt korte behandlingsvarigheten ble et slikt mål lite nyttig.

De senere årene er helseovervåkingen i stadig større grad basert på insidens. Fra 1992 til 2005 sank antallet nye tilfeller på verdensbasis fra vel 600 000 til ca. 280 000. De siste 4 årene frem til 2009 ble det imidlertid registrert omtrent 240 000 hvert år uten noe tilsvarende fall. Komiteen finner dette overraskende. En mulig forklaring er at MDT iverksettes først etter at pasientene allerede har smittet sine kontakter, eventuelt at det kan foreligge friske smitekilder som forblir friske. Ekstrahumane smitekilder for *Mycobacterium leprae* nevnes knapt. Som kjent er *M. leprae* årsak til en zoonose i beltedyret (Armadillo), og det er også holdepunkter for andre smitekilder i miljøet.

Meldedekningen blir også diskutert, og man antyder store variasjoner fra land til land. Det kan også tenkes at meldedekningen varierer over tid. Rapporten gjengir tall fra India der nye tilfeller per år i 2001 var mer enn 600 000, mens tallet i 2009 var vel 130 000. Det kan ikke utelukkes at økende stigmatisering kan føre til at tilfeller ikke meldes.

Usikkerhet knyttet til insidenstallene har ført til at komiteen anbefaler andre mål for vurdering av tidstrender. For oss i Norge er det interessant å se at komiteen anbefaler mål basert på analyser av det norske lepraregisteret publisert i 1980-årene, som viste at økende andel eldre, andel med MB-lepra og andel menn tyder på fall i insidens.

Rapporten er velskrevet og konsis. Den anbefales til alle som ønsker å oppdatere seg om lepra som et globalt folkehelseproblem.

Lorentz M. Irgens
 Institutt for samfunnsmedisinske fag
 Universitetet i Bergen

Enkelt om barns rettigheter



Thea W. Totland
Barneadvokaten
 Regler og rettigheter som er viktige for barn.
 157 s. Oslo: Cappelen Damm, 2012.
 Pris NOK 249
 ISBN 978-82-02-31865-9

Barneadvokaten er et lite oppslagsverk om barns rettigheter som vil egne seg for både foreldre og helsepersonell som leger, sykepleiere og psykologer som ønsker en enkel oversikt.

Boken er lettles og fungerer som et oppslagsverk med kildehenvisninger dersom man har behov for ytterligere informasjon. Den er oversiktlig og lett å slå opp i, og er tilgjengelig for alle da den er skrevet i et språk uten vanskelig justerterminologi. Leseren får en god og kortfattet oversikt over det viktigste av regelverk og barnrettigheter.

Vi som jobber med barn i helsevesenet vil innimellom komme i situasjoner hvor vi må ta avgjørelser som kan være vanskelige. Eksempler på dette er varslingsplikt ved mistanke om at et barn blir utsatt for vold eller annen alvorlig omsorgssvikt, informasjon om barn og ungdoms helseforhold til foreldre og rettigheter ved kronisk eller langvarig sykdom.

Advokat Thea W. Totland gir enkle svar på mange spørsmål omkring barn og deres rettigheter og god informasjon til den som er usikker på regler og lovverk i slike saker. Ikke minst fungerer boken også som en viktig påminnelse når det gjelder barns rettigheter. Den er med på å bidra til at disse blir husket og satt på dagsorden.

Jeg vil derfor anbefale alle som jobber med barn, og som kan komme opp i slike problemstillinger, om å ha denne boken tilgjengelig på kontoret, som en hjelp til å sørge for at barnets beste alltid blir ivarettatt.

Anne Lindboe
 Barneombudet
 Oslo