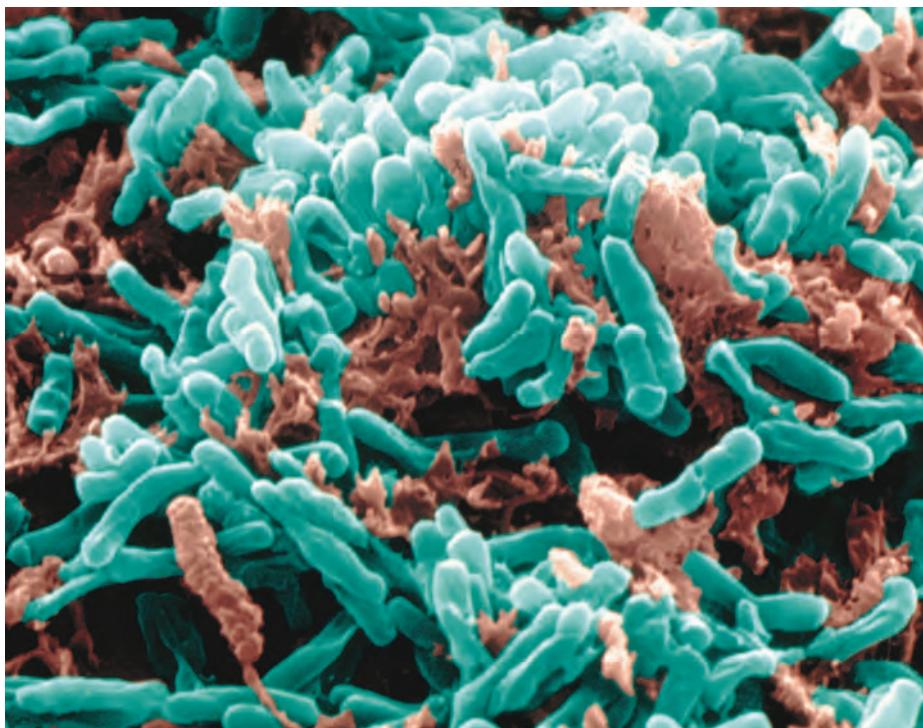


VERDENS HELSE

Mangelfull oppfølging av barn utsatt for tuberkulosesmitte

Mange indonesiske barn som har vært eksponert for tuberkulosesmitte, blir ikke fulgt opp i henhold til gjeldende anbefalinger.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library/NTB scanpix

Verdens helseorganisasjon anbefaler at barn som har hatt tett kontakt med personer med smittsom tuberkulose, følges opp med screening. De under fem år bør behandles forebyggende med isoniazid, uavhengig av om smitte påvises eller ikke (1). I en studie fra Indonesia er det undersøkt om oppfølgingen av smitteeksponerte barn følger anbefalingene (2).

Studien omfattet to kohorter på henholdsvis 437 og 318 barn som bodde sammen med voksne som testet positivt for tuberkulose ved sputumprøve ved en lungeklinik i en stor by på Vest-Java i Indonesia. Kun 34 av 437 barn (8%; 95% KI 5,5–10,5) møtte opp for tuberkulosescrining, og seks av 15 barn under fem år som møtte opp startet forebyggende behandling med isoniazid. Av 82 barn under fem år som fikk resept på isoniazid, var det kun 26% (95% KI 16,5–35,5) som hentet ut minst tre resepter i løpet av seks måneder.

– Verdens helseorganisasjon har utviklet retningslinjer for oppfølging, kontroll og behandling av tuberkulose som de fleste land i verden har gitt sin tilslutning til. Stu-

dien viser at det er en lang vei å gå før dette fungerer i praksis, sier overlege Vidar Ormaasen ved Infeksjonsmedisinsk avdeling, Oslo universitetssykehus.

– For barn som er smittet av tuberkulose, er forebyggende behandling et av de viktigste tiltakene for å unngå utvikling av tuberkuløs sykdom. For at dette skal lykkes, trengs det samhandling mellom sykehus og primærhelsetjeneste. Evalueringstudier er viktig for å avdekke hva som svikter og hvilke tiltak som bør iverksettes av overordnede myndigheter, sier Ormaasen.

Matilde Risopatron Berg
Tidsskriftet

Litteratur

1. Guidance for national tuberculosis programmes on the management of tuberculosis in children. Genève: World Health Organization, 2006.
2. Rutherford ME, Ruslami R, Anselmo M et al. Management of children exposed to Mycobacterium tuberculosis: a public health evaluation in West Java, Indonesia. Bull World Health Organ 2013; 91: 932–941A.

Bekkenbunnsøvelser hjelper mot vaginal prolaps

Kvinner med symptomer på vaginal prolaps blir bedre etter trening av bekkenbunnsmuskulaturen. Dette viser en ny multiserterstudie.

Vaginal prolaps kan oppstå når det vevet i vagina som holder bekkenorganene på plass, blir strukket eller svekket. Bekkenorganer som blære, livmor og tarm kan da synke ned fra sin normale posisjon og bule inn i skjeden, noe som kan gi plagsomme symptomer.

I en studie fra 23 forskjellige sentre i Storbritannia, Australia og New Zealand har man undersøkt effekten av bekkenbunnstrenings hos nesten 500 kvinner med vaginal prolaps av ulik grad (1). Gjennomsnittsalderen var 57 år. Om lag halvparten av kvinnene ble randomisert til å delta i intervensionsgruppen, som fikk personlig veiledning av fysioterapeut fem ganger i løpet 16 uker. Kontrollgruppen fikk kun livsstilsråd i form av en brosjyre som ikke inneholdt informasjon om øvelser for trening av bekkenbunnsmuskulaturen. Kvinnene i intervensionsgruppen anga signifikant færre symptomer på vaginal prolaps, målt seks og 12 måneder etter avsluttet studiedeltakelse, enn kvinnene i kontrollgruppen.

– Denne studien gir svært gode holdepunkter for at bekkenbunnstrenings kan brukes i behandling av pasienter med vaginal prolaps, sier overlege og førsteamannen Marie Ellstrøm Engh ved Kvinneklinikken ved Akershus universitetssykehus.

– Flere av kvinnene i studien hadde imidlertid bare moderat grad av anatomisk fremfall, og treningsintervasjonen var lite intensiv. Det gjenstår fortsatt å undersøke om kvinner med større grad av fremfall kan ha effekt av bekkenbunnstrenings og om dette kan forebygge residiv etter kirurgisk behandling, sier Engh.

Tor Atle Rosness
Tidsskriftet

Litteratur

1. Hagen S, Stark D, Glazener C et al. Individualised pelvic floor muscle training in women with pelvic organ prolapse (POPPY): a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2013. E-publisert 27.11.