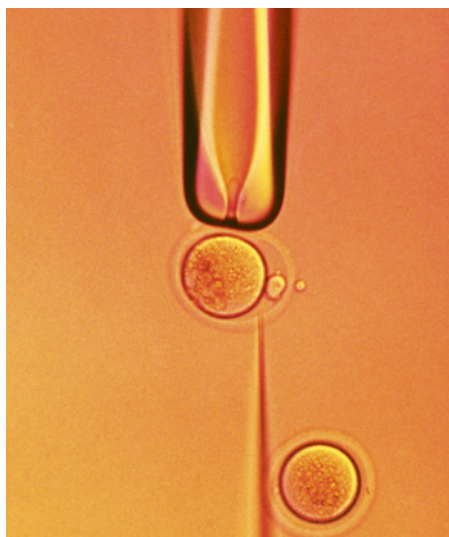


## Inseminasjon er et godt alternativ til in vitro-fertilisering

Intrauterin inseminasjon gir like gode resultater som in vitro-fertilisering ved uspesifisert infertilitet og lett redusert sædkvalitet.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library

Intrauterin inseminasjon med mannens sæd kombinert med kontrollert ovarial hyperstimulering er en enklere behandling ved ufrivillig barnløshet enn in vitro-fertilisering (IVF). Imidlertid er sjansen for graviditet lav, mellom 10 % og 15 % per påbegynt behandling, og ofte modnes flere follikler samtidig. I en randomisert studie med 600 par ble denne metoden sammenliknet med tradisjonell IVF-behandling med innsetting av ett embryo og med IVF-behandling i modifisert naturlig syklus (1).

Det ble utført opptil seks sykluser med inseminasjon, tre sykluser med tradisjonell IVF-behandling og seks sykluser med IVF-behandling i modifisert naturlig syklus i løpet av 12 måneder. Fødsel av et friskt barn etter et svangerskap med bare ett foster forekom hos 47 % av parene med inseminasjon, hos 52 % med IVF-behandling og hos 43 % med IVF-behandling i modifisert naturlig syklus. Flerlingsvangerskap forekom hos henholdsvis 7 %, 6 % og 5 %.

– Denne store multisenterstudien gjenspeiler den kliniske hverdagen, mener overlege Erling Ekerhovd ved Fertilitetsavdelingen Sør, Telemark Sykehus. – At inseminasjon er

et godt alternativ til in vitro-fertilisering for visse pasientgrupper, er i samsvar med tidligere studier. Denne studien omfattet bare par med uspesifisert infertilitet eller med lett redusert sædkvalitet hos mannen, ikke der det var uttalt endometriose hos kvinnen eller sterkt nedsatt sædkvalitet hos mannen. Høyere forekomst av flerlinger i denne studien enn det som er vist tidligere ved innsetting av ett embryo, skyldes at man enkelte ganger – på tross av studiedesignen – valgte å sette inn to embryoer, enten på grunn av nedsatt embryokvalitet eller fordi pasienten ønsket det. Som lege må man bruke både hjernen og hjertet, noe de har gjort her, avslutter Ekerhovd.

**Trine B. Haugen**  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Bendsdorp AJ, Tjon-Kon-Fat RI, Bossuyt PM et al. Prevention of multiple pregnancies in couples with unexplained or mild male subfertility: randomised controlled trial of in vitro fertilisation with single embryo transfer or in vitro fertilisation in modified natural cycle compared with intrauterine insemination with controlled ovarian hyperstimulation. *BMJ* 2015; 350: g7771.

## Bør kvinner overtales til å føde vaginalt?

En kvinne som ønsker keisersnitt, men som føder vaginalt, har økt risiko for å utvikle posttraumatisk stress etter fødselen

Mange kvinner opplever fødselen som traumatisk, og studier tyder på at 2–6 % har så sterke symptomer i etterkant at det tilfredstillende kravene for posttraumatisk stressyndrom. I en norsk studie har man undersøkt nesten 2 000 kvinner som fødte på Akershus universitetssykehus i perioden 2009–10, for å se om risikoen for posttraumatisk stress påvirkes av manglende samsvar mellom faktisk og ønsket forløsningsmetode.

Psykiske symptomer ble kartlagt i svangerskapsuke 17 og 32 og åtte uker etter fødselen. Ønsket forløsningsmetode ble kartlagt i uke 32. Totalt 6 % av kvinnene hadde symptomer på posttraumatisk stress, og 1,8 % oppfylte kriteriene for posttraumatisk stressyndrom etter fødselen. Kvinnene som ønsket keisersnitt, men som fødte vaginalt, hadde større risiko for å utvikle posttraumatisk stress etter fødselen enn de andre kvinnene. Dette gjaldt særlig de som hadde fødselsangst, angst eller depresjon.

– Dette er en interessant studie med funn som samsvarer med funnene i andre studier, sier Tore Sørli, som er psykiater og professor

ved Universitetet i Tromsø. – Det at ønsket forløsningsmetode ble registrert i svangerskapsuke 32, innebærer en viss usikkerhet, ettersom relativt mange kvinner endrer preferanse etter det, sier han.

– Implikasjonene av dette funnet kan diskuteres. Kvinner som ønsker keisersnitt bør ikke overtales til å føde vaginalt, men i stedet settes i stand til selv å ta denne avgjørelsen. Studier har vist at kvinner som har gjennomgått en slik snuprosess, er tilfredse med sitt valg etter fødselen. Dette innebærer at fødselshjelpere trenger opplæring i å møte kvinnene på en måte som fremmer deres tro på at de kan mestre en vaginal fødsel, sier Sørli.

**Lise Mørkved Helsing**  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Garthus-Niegel S, von Soest T, Knoph C et al. The influence of women's preferences and actual mode of delivery on post-traumatic stress symptoms following childbirth: a population-based, longitudinal study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2014; 14: 191.



Illustrasjonsfoto: NTB scanpix