

DOKTORAVHANDLINGER

Rett mat til rett barn

Tømmingshastigheten fra magen og gastrointestinale symptomer påvirkes av proteinsammensetningen i sondeløsninger.

Cerebral parese rammer 2,1 per 1 000 levende-fødte barn i Norge. Ca. 20 % av barn med denne funksjonshemmingen er helt avhengig av hjelp til å spise. Gastrostomi og Nissens fundoplikasjon er vanlige prosedyrer for å bedre ernærings situasjonen og refluks, men mange fortsetter med oppkast og gastrointestinale plager. Noen blir bedre av å skifte sondeløsning. Dette kan være relatert til endret ventrikkeltømmning, hastighet på nedbrytning av proteiner og absorpsjon av aminosyrer i tarmen.

Doktorgradsarbeidet mitt er en randomisert, dobbeltblindet studie av barn med cerebral parese og gastrostomi. Formålet var å undersøke ulike proteiners påvirkning av ventrikkeltømmning og gastrointestinale symptomer. Tømmning ble målt ved hjelp av ¹³C-oktansyre-pusteprobe. Elektrogastrografi ble brukt for å undersøke magens rytmiske tømningsmønster (gastrisk myoelektrisk aktivitet). Vi inkluderte pasienter med

og uten Nissens fundoplikasjon. Karbohydrat og fett i løsningene var standardisert, kun proteintype varierte.

Vi fant at et måltid med 40 % kasein og 60 % myse tømmes signifikant raskere enn 100 % kasein. Frie aminosyrer og hydrolysert myse viste samme tendens som 40/60-blanding, men var ikke signifikant raskere. De fundoplikasjonsopererte hadde mer postprandiale symptomer på et raskt måltid, noe som bør tas med i vurdering ved valg av måltider. Gastrisk myoelektrisk aktivitet var patologisk ved alle måltider og skyldes antakelig grunnlidelsen.

Resultatene kan brukes til å «skreddersy» mat til sondeernærte barn, så de kan få løsninger som tolereres best mulig og med det bedre barnas symptomer og ernæringsstatus.

Anne Charlotte Brun
acbrun@gmail.com



Anne Charlotte Brun.
Foto: Mille Brun
Marthinsen

Disputas

Anne Charlotte Brun disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 28.11. 2014. Tittelen på avhandlingen er: *Influence of proteins in meals on rate of gastric emptying, gastrointestinal symptoms and gastric myoelectrical activity in children with cerebral palsy.*

Effekt av tidlig mobilisering ved akutt hjerneslag

Våre funn antyder dårligere resultat hos pasienter mobilisert innen ett døgn etter akutt hjerneslag sammenliknet med noe senere mobilisering. Pasientenes kunnskap om hjerneslagsymptomer og risikofaktorer er mangelfull.

Behandling i slagenhet bedrer utfallet etter akutt hjerneslag, og tidlig mobilisering er ansett å være en viktig faktor. Det er imidlertid ukjent hvor tidlig mobiliseringen skal startes. Innleggelse i sykehus svært tidlig etter symptomdebut forutsetter at pasienter eller omgivelsene kjenner til hjerneslagsymptomer og responderer adekvat. Kunnskap om risikofaktorer for hjerneslag er viktig for å forbedre egen risikoprofil og dermed forebygge hjerneslag.

Doktorgradsarbeidet mitt er basert på en prospektiv, randomisert studie av pasienter med akutt hjerneslag der mobilisering innen 24 timer etter innleggelse ble sammenliknet med mobilisering i et 24–48 timers vindu. Blindet oppfølging etter tre måneder viste en

tendens til dårligere behandlingsresultat, høyere dødsrate og større behov for assistanse i dagliglivets aktiviteter hos de veldig tidlig mobiliserte. Et begrenset antall pasienter i studien gjør det imidlertid vanskelig å trekke sikre konklusjoner.

Videre gjennomførte vi en observasjonsstudie der vi undersøkte kunnskapen om hjerneslagsymptomer og risikofaktorer hos pasienter med akutt hjerneslag eller transitorisk iskemisk anfall (TIA). Resultatene viste mangelfull kunnskap. Lavere alder, høyere utdanning og tidligere informasjon om hjerneslag var forbundet med bedre kunnskap.

Antje Sundseth
antje.sundseth@medisin.uio.no



Antje Sundseth.
Foto: privat

Disputas

Antje Sundseth disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 1.12. 2014. Tittelen på avhandlingen er *Acute cerebrovascular disease – a study of the effect of very early mobilisation after stroke and patients' knowledge of stroke.*