

Gunnar Forssell, distriktsläkare, Kirsebergs vårdcentral, Malmö

Anders Håkansson, docent, universitetslektor (anders.hakansson@smi.mas.lu.se)

Nils-Ove Månsson, universitetslektor; båda vid samhällsmedicinska institutionen, Universitetssjukhuset MAS, Malmö

Daghemsvistelse största riskfaktorn för luftvägsinfektion hos 2–5-åringar

Flertalet studier av barns sjuklighet i luftvägsinfektioner har gjorts bland barn upp till 2–3 års ålder. De riskfaktorer som då främst diskuterats har varit passiv rökexponering, barnomsorgsform, amningstidens längd, atopi, familjestorlek eller antal syskon samt barnets ålder.

Det torde vara oomstritt att det är de minsta barnen som får flest luftvägsinfektioner, med en topp i 2-årsåldern. Dessutom är det klarlagt att daghemsvistelse är en viktig riskfaktor för insjuknande i övre luftvägsinfektion, främst mediaotit, hos barn upp till 3 års ålder. Betydelsen av föräldrarnas rökning, särskilt moderns, tycks vara störst för de minsta barnen, upp till 18 månaders ålder. Flertalet studier visar att passiv rökning är en riskfaktor för mediaotit, bronkit och pneumoni.

Däremot är undersökningar som även inkluderar förskolebarn över 3 års ålder mindre vanliga. Enstaka studier har visat en större sjuklighet i luftvägsinfektioner hos barn på daghem jämfört med barn som enbart vistas hemma, medan betydelsen av exponering för tobaksrök förefaller mer oklar.

Syftet med denna studie var att hos barn i åldern 2–5 år undersöka olika faktorer betydelse för risken att drabbas av luftvägsinfektion. Vi valde att retrospektivt studera antal läkarbesök respektive antal antibiotikakurer som två mått på barnens luftvägssjuklighet.

Metod

Oxie är en tämligen välmående förort till Malmö, belägen ungefär 10 km från centrum. Där finns ca 11 000 invånare och en vårdcentral med fyra läkare. Vi ville studera alla barn födda 1993 och 1994, inskrivna vid Oxie barnvårdscentral och boende i Oxie vårdcentralens upptagningsområde under hela 1997. Barnen var således 2–4 år vid studiens start och 3–5 år vid studieperiodens slut.

I januari 1998 fick barnens föräldrar en postenkät med frågor angående antalet luftvägsinfektioner som krävt läkarkonsultation under 1997 och vilka vårdgivare de sökt för barnets räkning: distriktsläkare eller annan specialist. De fick uppge antalet infektioner som antibiotikabehandlats, totalt och för olika infektionstyper. Vi frågade också om olika faktorer av potentiell betydelse för barnens luftvägssjuklighet (Tabell I). De i enkäten uppgivna antalen distriktsläkarbesök respektive

SAMMANFATTAT

Vi studerade under en ettårsperiod olika riskfaktorer (ålder, kön, födelsevikt, amning, atopi, familjestorlek, rökning och barnomsorgsform) för luftvägsinfektion bland en grupp förskolebarn.

Med hjälp av frågeformulär kartlades läkarbesök samt ordinerade antibiotikakurer på grund av akut luftvägsinfektion hos 190 barn i åldern 2–5 år.

Risken för luftvägsinfektion (mätt i läkarbesök respektive antibiotikakurer) var större bland daghemsbarn än bland andra barn (justerad oddskvot 2,8 [95-procentigt konfidensintervall 1,3–5,8] respektive 2,7 [1,4–5,4]).

antibiotikakurer jämfördes med de verkliga antalen utifrån journaluppgifter vid Oxie vårdcentral. Därefter gjordes all databearbetning konfidentiellt utan några personuppgifter.

Först gjordes univariata analyser av varje enskild faktors betydelse för att göra minst ett läkarbesök respektive få minst en antibiotikakur (visas inte). Därefter gjordes multivariata analyser i form av logistisk regression med minst ett läkarbesök respektive minst en antibiotikakur som beroende variabel (Tabell I).

Resultat

Vår målpopulation bestod av 218 barn, men 25 enkäter besvarades inte och tre var ofullständigt ifyllda. Den slutgiltiga studiepopulationen kom således att bestå av 190 barn, vilket ger en svarsfrekvens på 87 procent.

Under 1997 sökte 129 barn läkare för luftvägsinfektion vid minst ett tillfälle, och av dessa fick 111 minst en antibiotikakur. Den vanligaste indikationen för antibiotikabehandling uppgavs vara otit (58 procent) följt av tonsillit (28 procent). Medianen för antalet läkarbesök var 1 (kvartilavstånd 1–3;



FOTO: JAN HÅKANSSON

Risken för luftvägsinfektion (mätt i antal läkarbesök och antal ordinerade antibiotikakurer) är större bland de 2–5-åringar som vistas på dagis jämfört med dem som enbart är hemma.

Tabell I. Multivariat analys av olika faktors betydelse för läkarbesök respektive antibiotikabehandling på grund av luftvägsinfektion (odds-kvoter [OR] med 95-procentiga konfidensintervall [KI]).

Grupp (antal)	Läkarbesök			Antibiotikabehandling		
	Procent	OR	(95% KI)	Procent	OR	(95% KI)
Födelseår 1994/1993 (90/100)	71/65	1,16	(0,82–1,64)	60/57	1,11	(0,81–1,52)
Pojke/flicka (97/93)	75/60	2,02	(1,03–3,95)	59/58	0,96	(0,52–1,77)
Låg födelsevikt/ej låg födelsevikt (12/178)	83/67	3,37	(0,64–17,9)	83/57	5,04	(0,97–26,0)
Amning <6 månader/amning ≥6 månader (83/107)	66/69	0,91	(0,46–1,79)	58/59	0,96	(0,51–1,82)
Atopi/ej atopi (56/134)	80/63	2,32	(1,05–5,13)	66/55	1,47	(0,74–2,91)
Syskon/ej syskon (156/34)	68/68	2,02	(0,79–5,17)	58/59	1,88	(0,79–4,48)
Rökning/ej rökning (50/140)	54/73	0,46	(0,22–0,96)	46/63	0,59	(0,29–1,18)
Daghem/ej daghem (128/62)	75/53	2,78	(1,34–5,78)	66/44	2,73	(1,38–5,43)

range 0–31) och för antalet antibiotikakurer också 1 (1–2; 0–12).

Bland dem som angav att de besökt Oxie vårdcentral (129 barn) konstaterades en fullständig överensstämmelse mellan enkät och journal när det gällde om barnen över huvud taget sökt läkare på vårdcentralen respektive fått antibiotikabehandling där.

De variabler som i den logistiska regressionsanalysen visade sig ha signifikant betydelse för att söka läkare var daghemsvistelse, atopi, kön (pojkar) och rökning i familjen, där de tre förstnämnda faktorerna ökade risken för att behöva söka läkare (Tabell I). I gruppen atopiker var det barnen med astma som i större utsträckning sökte läkare på grund av luftvägsinfektion. Daghemsvistelse var en oberoende riskfaktor även för antibiotikabehandling (Tabell I).

II Diskussion

Vi fann att daghemsbarn i åldern 2–5 år sökte läkare och fick antibiotika på grund av luftvägsinfektion i större utsträckning än barn som vistades hemma eller hos dagmamma, något som tidigare visats i ett flertal studier av mindre barn samt i enstaka studier av barn i vår åldersgrupp. Vi noterade ett mindre antal läkarbesök samt en tendens till minskad förskrivning av antibiotika för de barn vilkas föräldrar rökte.

Att med hjälp av en enkät bedöma graden av verklig exponering för tobaksrök är naturligtvis otillförlitligt, och av vår undersökning framgår inte i vilken grad rökningen skett i barnens närhet.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Detta är en förkortad version av en tidigare publicerad artikel: Forssell G, Håkansson A, Månsson NO. Risk factors for respiratory tract infections in children aged 2–5 years. *Scand J Prim Health Care* 2001;19:122–5.