

Allmänläkare kan göra mer för barn som far illa

Allmänläkare i Sverige träffar många barn på mottagningen och står för större delen av läkarinsatserna inom barnhälsovården, men det finns tyvärr förhållandevis lite forskning om barn och barnhälsa inom allmänmedicinen. Det gäller såväl nationellt som internationellt.

Därför är Kirsten Lykkes avhandling i ämnet välkommen. Lykke är allmänpraktiker på Nordsjälland och forskare vid Köpenhamns universitet. Hon har mångårig erfarenhet av barnhälsovård från sin egen praktik men också från arbete i nationella danska grupper om barnhälsa. Huvudsyftet med avhandlingen var att undersöka allmänläkarens sätt/förmåga att uppmärksamma barn som på ett eller annat sätt far illa eller är försummade. Internationell litteratur ger vid handen att allmänläkaren möter många barn med psykosociala problem men att dessa problem ganska sällan uppmärksammas.

Lykke visar att det finns ett motstånd hos både föräldrar och läkare att beröra denna typ av problem och försöker klargöra varför det är så genom att undersöka vad som händer i konsultationen mellan doktor, barn och förälder, den så kallade triadiska konsultationen. Hennes undersökningspopulation är 28 danska allmänpraktiker. Forskningsmetoden är kvalitativ med fokusgruppsintervjuer, enskilda intervjuer och deltagande observation. Under intervjuerna samlade hon in material till 95 fallbeskriv-

... den tillför väsentlig kunskap om konsultationen med barn och föräldrar.

ningar, som blev det viktigaste empiriska underlaget i undersökningen.

Avhandlingen består av en sammanfattning och tre artiklar. I sammanfattningen visar Lykke att hon dels är väl förtrogen med forskningsfältet, dels på ett relevant sätt kan väva in en teoretiker som Donald A Schön och hans »reflection-in-action» för att belysa och fördjupa sina forskningsfrågor. I ett fint samspel mellan teori och empiri låter hon bilden av doktorn som traditionell expert respektive reflekterande praktiker växa fram. Hon visar också vilken betydelse de olika arbetssätten har för hur psykosociala problem kan tacklas.

I den första artikeln beskriver hon hur läkaren blir uppmärksam på att något inte är normalt och klargör vad som ligger till grund för uppfattningen om normalitet. Den andra artikeln beskriver hur allmänpraktikern arbetar i den triadiska konsultationen, vilka strategier som används och något om deras möjligheter och begränsningar. Hon berör också de överordnade normerna för bedömningarna och inte minst förtroendets och etikens betydelse. Barnets bästa ställt mot familjens autonomi kan vara ett svårt avvägande, som sällan har något självklart svar.

I den tredje artikeln renodlar Lykke

en aspekt av läkarens möte med barn och föräldrar i konsultationen. Hon visar på styrkan i den patientorienterade arbetsmetoden och framhåller den tolkande dialogen som ett viktigt arbetsredskap. Här visar hon med konkreta exempel på kontrasten mellan den mer traditionella, läkarcentrerade medicinska praktiken och det reflekterande arbetssättet i Schöns anda.

Sammanfattningsvis är detta en avhandling där metoderna är ändamålsenliga med hänsyn till syftet. Kombinationen av intervjuer och deltagande observation stärker den interna validiteten och ger bra exempel på hur man kan utveckla god forskning inom allmänmedicinen. Därmed inte sagt att avhandlingen är invändningsfri. Här finns begränsningar, men huvudintrycket är att den tillför väsentlig kunskap om konsultationen med barn och föräldrar. Genom sin sammanvägning av teori och empiri och inte minst genom att påvisa etikens och förtroendets fundamentala betydelse för en lyckad konsultation ger den kunskap som är direkt användbar i allmänläkarens och kanske pediatrikerens vardag.

Christer Petersson

med dr, distriktsläkare,
FoU-centrum Kronoberg, Växjö

Avhandling. Lykke K. The child consultation in general practice – getting insights into the child's well-being. Köpenhamn: Universitetet; 2009.

Ny genetisk riskfaktor för schizofreni

Att hereditet är en viktig riskfaktor för schizofreni är välkänt. I Nature Genetics presenteras ett område i genomet som påverkar risken för sjukdomen och som tidigare inte haft känd koppling till schizofreni.

Författarna, som kommer från ett flertal olika centra i både USA och Europa, har studerat två kohorter som totalt omfattar 4 551 individer med schizofreni och 6 391 friska kontroller. De har identifierat en så kallad copy number-variant (CNV) på kromosom 16 som tycks öka risken för schizofreni. Copy number-varianten utgörs av områden i genomet som finns i flera på varandra följande kopior. I det aktuella fallet tycks risken för schizofreni öka avsevärt om man har en extra kopia (sk mikroduplika-

tion) jämfört med vad som är normalt. Den aktuella genetiska varianten var nämligen i storleksordningen fjorton gånger vanligare hos schizofrena än hos individer med den normala varianten.

Av samtliga individer med schizofreni i materialet var 0,46 procent bärare av mikroduplikationen, vilket ska jämföras med att 0,03 procent av kontrollerna bär på den. Den aktuella genetiska varianten är dock ovanlig, ca 1 på 3 000 individer är bärare av den.

Det aktuella området på kromosom 16 benämns 16p11.2. Intressant i sammanhanget är att det tidigare kopplats till autism i en studie från 2007. Då visade det sig att en kopia för lite tycks vara korrelerat med ökad risk för autism. Vilken biologisk roll området spelar är

dock inte känt. Kunskapen om genetiken bakom schizofreni växer snabbt. Tidigare i år presenterades en omfattande studie i Nature (se Läkartidningen nr 36/2009) med stöd för att den genetiska bakgrunden till schizofreni och bipolär sjukdom kan vara gemensam. Ett intressant fynd i den studien var att det tycks finnas många gener som påverkar risken för schizofreni men att dessa gener vardera ger en ganska blygsam riskökning. Värt att notera är också att flera andra CNV också har kopplats till ökad schizofrenirisk, däribland områden på kromosomerna 1, 15 och 22.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist

Nat Genet. doi: 10.1038/ng.474