

Nýr doktor í læknisfræði



Gunnar
Jónasson

Gunnar Jónasson barnalæknir varði hinn 20. nóvember 2000 doktorsritgerð sína við læknadeild Háskólans í Osló. Andmælendur voru Göran Wennegren prófessor frá Háskólanum í Gautaborg, Leif Bjermer prófessor frá Háskólanum í Þrándheimi og Eirik Monn prófessor frá Háskólanum í Osló.

Aðaðleiðbeinandi var Kai-Håkon Carlsen prófessor.

Ritgerðin byggir á sex birtum vísindagreinum og er titill hennar: **Childhood asthma; hospital admissions and treatment. A 16 year study of hospital admissions in Oslo and the effect of low dose inhaled steroids in children with mild asthma.**

Ritgerðin fjallar að hluta um breytingar sem hafa orðið á innlögnum barna á sjúkrahús vegna bráðaastma í Osló á árunum frá 1980-1995 og byggir á upplýsingum úr sjúkraskráum allra barna sem lögð voru inn vegna sjúkdómsins á tímabilinu.

Innlagningartíðni (rate) hvers árs var reiknuð út miðað við fjólsfjölda í sambærilegum aldurs-
hópum og fór hún vaxandi fram til ársins 1990, en eftir þetta dró nokkuð úr heildartíðninni. Tíðni fyrstu innlagnar vegna astma fór þó vaxandi á öllu tímabilinu, einkum vegna tíðra innlagna yngstu barnanna (0-3 ára), sem getur endurspeglad aukna tíðni sjúkdómsins í þessum aldurshópi. Endurinnlögnum vegna sjúkdómsins fækkaði hins vegar verulega á tímabilinu og að sama skapi var sýnt fram á marktæka styttingu á tíma sjúkrahúsdvalar innlagðra barna á seinni hluta tímabilsins. Líklegt er talið að vaxandi notkun stera við meðferð

sjúkdómsins minnki líkur á sjúkrahúsinnlögn og stytta dvalartíma þeirra sjúklinga sem á innlögn þurftu að halda á sjúkrahúsi.

Ritgerðin greinir einnig frá niðurstöðum annarrar tvíblindrar rannsóknar sem einkum fjallar um áhrif lágskammtameðferðar (0,1-0,2mg daglega) með búdesóníði gegn vægum astma. Eitt hundrað sextíu og þrjú astmaveik börn á skólaaldri tóku þátt í rannsókninni. Var þeim fylgt eftir í þrjá mánuði með rannsóknnum á lungnastarfsemi, berkjuáreitissprófum og blóðprufum. Í framhaldi af þessari rannsókn var fylgst með 122 börnum í 27 mánuði (follow up). Niðurstöður benda til þess að slík lágskammtameðferð geti komið í veg fyrir áreynsluastma hjá börnum og valdið fækkun eósínófila í blóði án þess að valda alvarlegum aukaverkunum, en þó var talið líklegt að greina mætti nokkur vaxtarhömlunaráhrif hjá börnum sem meðhöndluð voru með lyfinu.

Í ritgerðinni er einnig sýnt fram á að meðferðarheldni (compliance) minnkar verulega við langvarandi astmameðferð og var einungis um 50% í lok meðferðartímabilsins, en foreldrar/börn virtust oft skýra frá mun betri meðferðarheldni en hægt var að sannreyna með því að mæla magn (ónotaðra) lyfja sem skilað var reglulega meðan á rannsókninni stóð. Bent er á hve mikilvægt er að mæla meðferðarheldni á hlutlægan hátt, þegar ályktanir er dregnar af áhrifum lyfja í klínískum rannsóknum.