

02*2006

T E N A
BISPEBJERGHOSPITAL
L I V I

JANUAR FEBRUAR **MARTS** APRIL MAJ JUNI JULI AUGUST SEPTEMBER OKTOBER NOVEMBER DECEMBER



Jagten på fluelarvernes gåde

2

Banebrydende samarbejde om kronisk syge

4

Hjælp til udsatte spædbørn

6

En tidlig indsats kan hjælpe

8



Af Anne Tortzen, journalist

Jagten på fluelarvernes gåde

Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital er med i et nyt innovativt forskningsprojekt, som skal knække fluelarvernes gåde: Hvad er det, der gør dem til effektive "biokirurger" i sårbehandling? På langt sigt kan det betyde en revolution i behandlingen af kroniske sår.

Maya indianerne gjorde det, de indfødte i Australien har også brugt dem – og i Europa blev teknikken brugt til sårede under 1. verdenskrig. Vi taler om at bruge larver fra den grønne spyflue, *Lucilia Sericata*, i behandlingen af dybe og problematiske sår.

Det lyder ulækkert, men det virker. Larverne får nemlig sårene til at hele hurtigere ved at fjerne det døde væv, samtidig med, at de har en bakteriehæmmende virkning. I dag er larvebehandling af bestemte typer af sår en helt rutinemæssig behandling på Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital.

Fakta om forskning på Bispebjerg Hospital

■ På Bispebjerg Hospital forskes der meget og inden for mange forskellige områder. I 2004 blev der produceret 352 videnskabelige tidsskriftsartikler - en stigning fra året før. Samme år blev der forsvaret 7 doktordisputater og 17 ph.d. projekter.

■ Hospitalet har for nylig beskrevet seks kernefelter, som er indrapporteret til Danmarks Forskningspolitiske Råd. Områder, hvor der foregår forskning af høj kvalitet, men også spirende kernefelter:

- Rehabilitering af patienter med kronisk sygdom og forebyggelse af funktionstab blandt indlagte patienter med kronisk medicinske sygdomme
- Fedme – fra gener over fysiologi til behandling og forebyggelse
- Fysisk aktivitet og patientgrupper
- Iskæmisk hjertesygdom
- Neuropsykiatri
- Vævsheling – sår, sene og skelet

Renser sårene

De 2-3 mm lange sterile larver ankommer i små glas fra larvefarme i Tyskland, England eller Sverige. Behandlingen går ud på at lægge en passende portion larver ned i det kroniske sår og dække det med et tyndt net, så der ikke opstår larveflugt. I løbet af tre dage vokser larverne til 100 gange den oprindelige størrelse – såret bliver rensed og det heler bedre, når det døde væv er fjernet. Larvebehandlinger er forholdsvis dyre, for hver larve koster op til 20 kr. og der skal ofte 50-100 til et enkelt sår.

”Der er tiltagende problemer med multiresistente bakterier over alt i verden, og der er derfor behov for nye metoder til at dræbe bakterier.”

- Fluelarverne bliver i dag brugt som behandling på sygehuse og der er god dokumentation for, at de virker. Men vi ved ikke nok om, hvad det er, de kan og præcist hvilke aktive stoffer, de udskiller i såret. Det er det, forskningsprojektet skal undersøge nærmere, fortæller afdelingslæge Bo Jørgensen fra Videncenter for Sårheling.

Kommercielle potentialer

I samarbejde med Statens Seruminstitut og virksomheden Novozymes er Videncenter for Sårheling gang med et forskningsprojekt, der skal undersøge fluelarvernes virkning

mere indgående bl.a. ved at undersøge larvernes sekreter. Håbet er, at det kan lykkes at aflokke fluelarverne deres gåde, som der kan være store kommercielle potentialer i. Forskningsrådet for Teknologi og Produktion har da også støttet projektet med ca. 2 mio. kr.

- Hvis det lykkes os at kortlægge DNA-sekvenserne for de gavnlige og aktive proteiner, som larverne udskiller, giver det store muligheder i behandlingen af sår. Måske bliver det muligt at fremstille de virksomme stoffer kunstigt eller ved hjælp af genteknologi, fortæller mikrobiolog Anders Andersen, som er tilknyttet Statens Seruminstitut. Han er i gang med et PhD projekt, som er omdrejningspunktet for forskningsprojektets tre samarbejdspartnere.

Kampen mod bakterierne

- Vi oplever en æra, hvor antibiotika ikke længere er nok til at bekæmpe bakterier. Der er tiltagende problemer med multiresistente bakterier over alt i verden og der er derfor behov for nye metoder til at dræbe bakterier. Her er det interessant, at fluelarverne tydeligvis har en antibakteriel virkning på visse typer af bakterier, fortæller afdelingslæge Bo Jørgensen.

Et af projektets mål er derfor at undersøge nærmere, hvorfor fluelarverne kan bekæmpe nogle typer af bakterier i sår, men ikke andre. Hvis det kan lykkes at identificere de antibakterielle stoffer, kan det betyde en revolution inden for antibakteriel behandling af kroniske sår.

Groft sagt leverer de tre parter i forsknings-

projektet forskellig know how til udforskningen af fluelarvernes virkning på sår: Statens Seruminstitut har stor viden om identifikation af bakterier i sår. Novozymes bidrager med en ny teknologi, (såkaldt TAST discovery technology), som er udviklet til at undersøge udskilte proteiner i naturen, og som også kan bruges til at analysere larverne. Mens Videncenter for Sårheling leverer patienter og klinisk viden omkring larvebehandling til projektet.

”Hvis det kan lykkes at identificere de antibakterielle stoffer, kan det betyde en revolution inden for antibakteriel behandling af kroniske sår.”

Og afdelingslæge Bo Jørgensen regner ikke med, at det bliver vanskeligt at finde patienter, der er interesserede i at deltage i afprøvnin-gen af larvebehandlingen

- Faktisk er der prestige blandt sårpatienterne i at blive behandlet med larver. Det er en skånsom behandling sammenlignet med kirurgi. Og det sker ikke sjældent, at vi bliver kontaktet af folk, der direkte beder om at få en larvebehandling, fortæller afdelingslægen.

Videncenter for Sårheling

- Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital er den største sårafdeling i Danmark. Den har eksisteret siden 1996.
- Centret har specialiseret sig i at behandle kroniske sår, dvs. sår, som ikke vil hele. Man regner med, at 40-60.000 danskere lider af kroniske problemsår.
- Videncenter for Sårheling har 15 senge, et ambulatorium og en udgående hospitalsfunktion med mobile sårsygeplejersker. Ambulatorium og udgående hospitalsfunktion har ca. 10.000 årlige patientkonsultationer.
- I gennemsnit er der hver uge en patient i behandling med fluelarver. Behandlingen foregår indtil videre under indlæggelse.





Af Anne Tortzen, journalist

Banebrydende samarbejde om kronisk syge

Bispebjerg Hospital samarbejder med Københavns Kommune om at udvikle et patientforløb, der tager bedre hånd om kronisk syge patienter. Tidlig opsporing og målrettet rehabilitering skal give patienterne en bedre livskvalitet og forebygge indlæggelse.

- Som udgangspunkt var hospitalet og kommunen enige om, at vi kunne gøre det bedre

”Jo bedre samarbejdet er mellem hospitalet og primærsektoren, desto bedre går det patienterne.”

over for de kronisk syge patienter. For eksempel har patienter, der lider af kronisk obstruktiv lungesygdom, KOL, hidtil ikke fået tilbudt rehabilitering efter indlæggelse på hospitalet, fortæller overlægerne Anne Frølich og Carsten Hendriksen, Bispebjerg Hospital. Sammen med sundhedschef Jens Egsgaard, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i København udgør de projektledelsen for projektet Sammenhængende Indsats for Kronisk Syge (SIKS).

Formålet er at tilbyde patienter med en række kroniske sygdomme en fagligt veldokumenteret rehabilitering enten på hospital eller i kommunalt regi, afhængig af sygdommens sværhedsgrad. Tilbudene rummer undervisning om deres sygdom, fysisk træning, kostvejledning og evt. rygestopkurser.

- Målet er aktive patienter, der har forståelse for og viden om deres sygdom og som selv tager ansvar. På længere sigt vil det betyde færre indlæggelser, fortæller overlæge Anne Frølich fra Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse.

Bedre samarbejde – raskere patienter

Projektet er inspireret af undersøgelser, der viser, at jo bedre samarbejdet er mellem hospitalet og primærsektoren, desto bedre går det patienterne. Derfor samarbejder medarbejdere fra Bispebjerg Hospital og Københavns Kommune og de praktiserende



læger om at udvikle de bedst mulige forløb for patienterne med sammenhæng og en klar fordeling af, hvem der tager sig af hvad.

”Målet er aktive patienter, der har forståelse for og viden om deres sygdom og som selv tager ansvar.”

- Det er et udviklingsprojekt, hvor de medarbejdere, der tager sig af patienterne i hverdagen, f.eks. læger, sygeplejersker og fysioterapeuter, sammen udvikler en ny model for samarbejde på tværs af sektorer fortæller Anne Frølich og Carsten Hendriksen. De håber, at Københavner-modellen vil blive kopieret i andre områder af landet.

Fakta om kronisk syge i Danmark

- Cirka 1-1.5 million danskere lider af en kronisk sygdom som f.eks. diabetes, KOL eller hjertesygdomme.
- Mere end 60 % af de patienter, der indlægges på sygehusenes medicinske afdelinger, lider af en kronisk sygdom. Da antallet af ældre stiger de kommende år, vil antallet af personer med kroniske sygdomme også stige.

Fakta om SIKS

- Projektet sigter mod patienter med kronisk hjertesvigt, iskæmisk hjertesygdom, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), diabetes type 2 og ældre, der er faldet. SIKS har fået 5 mio. kr. i støtte fra Indenrigs og Sundhedsministeriet.

Som led i projektet er der oprettet et særligt Sundhedscenter for kronisk syge på Østerbro, som tager sig af rehabilitering af de kronisk syge patienter. De praktiserende læger spiller en central rolle. Det er nemlig dem, der skal spotte de kronisk syge og evt. henvise dem til rehabilitering på Sundhedscentret. Også patienter, der har været indlagt på hospitalet, kan henvises til Sundhedscentret.

Erfaringerne er indtil videre meget positive, fortæller Carsten Hendriksen – over 80 % af de praktiserende læger har henvist patienter med kroniske sygdomme til Sundhedscentret.

Jeg har fået min livsglæde tilbage

For Niels Daugaard er KOL kurset blevet et vendepunkt. Han har fået mere mod på livet.

Fire patienter med KOL er samlet i træningslokalet i Bispebjerg Hospitals kælder. Der bliver svinget arme og løftet ben i takt til Kim Larsen. Gertrud laver øvelserne siddende på en stol – hun er for dårlig til at stå op. Niels står op og deltager energisk i øvelserne. Og da opvarmningen er færdig, tager han stopuret om halsen. Nu er det tid til gangtræning, og han skal tage tid på sin gåtur i gangen under hospitalet, så han kan se, om det stadig går fremad.



Niels Daugaard, 77 år, har lidt af KOL i ca. 10 år. Hans lunger kunne ikke holde til de 30-40 daglige Kings, så allerede for 12 år siden holdt han op med at ryge og fik det bedre. Men det sidste år er lungesygdommen blevet så slem, at det for alvor begyndte at gå ud over hans dagligdag:

- I efteråret sad jeg bare i sofaen og var sur på det hele. Jeg havde egentlig bestemt mig til at sælge min bil og mit sommerhus, fordi jeg ikke regnede med, at vi ville komme der mere, fortæller han.

Beholder bilen og sommerhuset

Men KOL kurset har fået ham på andre tanker. Bilen og sommerhuset har han beholdt – og han glæder sig til endnu en sommer sammen med sin kone og børnebørnene i sommerhuset. Så vil han gå de 1200 meter ned til stranden og bade to gange om dagen, som han plejer.

- Jeg har fået min livsglæde tilbage. Allerede

den første gang, jeg kom her, kunne jeg mærke, at det var lige det, der skulle til. Jeg var gået helt i stå. Men jeg fandt ud af, at jeg kan gøre nogle ting for at holde mig aktiv, fortæller Niels. Han har både fået mere mod på livet, har tabt fire kilo og er begyndt at gå flere ture.

For Niels Daugaard er det ikke kun træningen, men også samværet med andre i samme situation, der gør en forskel. Patienterne på kurset forstår hinandens problemer og følger hinanden tæt. Og Niels har tænkt på, om han ikke kan hjælpe sin holdkammerat, Gertrud, med at komme ud og gå.

- Hun har problemer med at komme på gaden. Og vi bor jo tæt på, så jeg kunne nemt komme forbi sammen med min kone og tage hende med ud en tur, siger Niels, som anbefaler KOL kurset "120 procent!"

Fakta om KOL

■ Man regner med, at ca. 200.000 danskere lider af kronisk obstruktiv lungesygdom, KOL – i folkemunde kaldet rygerlunger. KOL er karakteriseret ved nedsat lungefunktion, åndenød, hoste og øget slimdannelse. Det er en sygdom, som først og fremmest rammer mennesker, der har røget i mange år. Den kan være stærkt invaliderende. 13.000 danskere indlægges hvert år med KOL og 4.000 dør af sygdommen.

KOLkurset

■ Tilbudet består af et 7 ugers træningsprogram, med fysisk træning to gange om ugen på Bispebjerg Hospital, plus motivation til daglig hjemmetræning. Desuden undervises i sygdommen, symptomer og i vejrtæningskontrol. En anden vigtig del af kurset er dannelse af netværk blandt patienterne.





Af Anne Tortzen, journalist

Hjælp til udsatte spædbørn

Spædbørnspsykiatrisk afsnit F4 på Bispebjerg Hospital styrker indsatsen overfor børn af kvinder med spiseforstyrrelser og deres mødre

Børn, der bliver født af mødre med spiseforstyrrelser, kan få en svær start på livet. De risikerer lav fødselsvægt og for tidlig fødsel. Og efter fødslen kan forholdet til moderen udvikle sig til en kamp om mad. Overlæge Mala Moszkowicz og hendes kolleger på spædbørnspsykiatrisk afsnit har de seneste år fået henvist et stigende antal mødre og spædbørn med behov for behandling. Nu har afsnittet fået en bevilling på godt 4 mio. kr. over fire år fra de såkaldte Satspuljemidler, så flere kan få tilbudt behandling.

Indsatsen omfatter både gravide kvinder med spiseforstyrrelser og 0-2 årige børn med deres mødre. Spiseforstyrrelser som anorexi og bulimi kan nemlig påvirke barnets fysiske og psykiske trivsel allerede fra fostertilstanden. En forebyggende indsats skal give børnene og deres mødre en bedre start.

- Der er tale om kvinder, som selv er alvorligt syge og samtidig skal gennemgå en graviditet og tage vare på et lille barn, siger overlæge Mala Moszkowicz. Hun mener, at en aktiv spiseforstyrrelse er uforenelig med graviditet og anbefaler kvinder med spiseforstyrrelser at gå i behandling, før de overvejer at blive gravide.

Ifølge overlægen er nøgleordene tidlig opsporing og tidlig indsats. Hospitalerne i H:S har i dag en fælles specialiseret svangreomsorg, hvor et team bestående af bl.a. specialuddannede jordemødre, voksenpsykiatere, spædbørnspsykiatere og psykologer følger og støtter gravide kvinder, der er særligt sårbare, f.eks. på grund af en spiseforstyrrelse. Men



”Det kan udvikle sig til en kamp, hvor maden bliver brugt som belønning eller straf....”

selve opsporingen kan være vanskelig, for langt fra alle kvinder er åbne om deres problem.

Udsatte fostre

- For alle kvinder er graviditeten en stor omvæltning. Men for kvinder med spiseforstyrrelser kan det være en voldsomt provokerende oplevelse på grund af de store kropslige forandringer, graviditeten fører med sig. Kvinder, der kæmper med deres vægt og deres kropsbillede kan have meget vanskeligt ved at finde sig til rette med de forandringer, der sker i kroppen, fortæller Mala Moszkowicz.

Og det kan påvirke barnet, hvis moderen ikke spiser nok, dyrker overdreven motion eller hvis hun fortsætter med at tage afføringsmidler eller andre typer af medicin for at tabe sig, selvom hun er gravid. Derfor er fostre, som vokser i maven på en mor med anorexi eller bulimi mere udsatte for komplikationer under graviditet og

fødsel. En del bliver født for tidligt, og mange har en lavere fødselsvægt end gennemsnittet.

Risiko børn

Også efter fødslen er børn af spiseforstyrrede mødre i farezonen. For kvinder med spiseforstyrrelser kan have vanskeligt ved at falde til i den nye rolle- og det kan forværre hendes sygdom og gøre det svært at klare rollen som mor.

- Mange af disse børn kan få problemer med at trives både psykisk og fysisk. Mødrene kan være så optagede af deres egen krop, vægten og maden, at de har vanskeligt ved at få en god relation til deres spædbarn. For eksempel kan de have svært ved at aflæse barnets signaler om, at det har behov for søvn, kontakt eller mad, fortæller overlæge Mala Moszkowicz.

Kampen om maden

Spædbørnspsykiatrisk afsnit undersøger løbende

spædbørnenes fysiske og psykiske trivsel og støtter hele familien gennem samtaler og terapi og støtte til relationen mellem mor og barn. Det er især forholdet til mad, der kan skabe problemer.

- Mødrene kan have svært ved at sidde og spise sammen med barnet på en almindelig, afslappet måde. Og der opstår tit konflikter under måltiderne, fordi mødre med spiseforstyrrelser har det svært med, at barnet leger med maden og undersøger den. Det kan udvikle sig til en kamp, hvor maden bliver brugt som belønning eller straf, fortæller overlægen.

Overlægen er ikke i tvivl om, at den spædbørnspsykiatriske indsats hjælper familierne.

- Familierne give udtryk for, at indsatsen hjælper dem. Vi tror på, at børnene får en bedre trivsel end de ellers ville have haft både før og efter fødslen. Og dermed en bedre start på livet, siger overlægen.

Fakta om spiseforstyrrelser

Spiseforstyrrelser er fællesbetegnelsen for en psykisk lidelse, der bl.a. kommer til udtryk ved:

- Et overdrevent og intenst ønske om at tabe sig
- Angst for fedme, forstyrret opfattelse af sin krop
- Fanatisk optagethed af mad og frygt for at miste kontrollen over spisning.

Undersøgelser viser, at op mod 40.000 danske kvinder mellem 15 og 60 år lider af spiseforstyrrelser. Sygdommen rammer oftest helt unge kvinder mellem 15 og 25 år.

Fakta om Afsnit F4

- Spædbørnspsykiatrisk afsnit F4 behandler spædbørn (0-2 år) og deres psykisk syge mødre
- Afsnittet får hvert år henvist ca. 100 familier, heraf 40-50 under graviditeten
- Hvert år behandler F4 ca. 20 mødre med spiseforstyrrelser. Fremover vil dette tal bliver fordoblet.





portræt

En tidlig indsats kan hjælpe

Overlæge Mala Moszkowicz har en særlig interesse i mødre med spiseforstyrrelser og deres spædbørn. Hun står i spidsen for Bispebjerg Hospitals indsats over for spædbørn af psykisk syge mødre.

Som spædbørnspsykiatrisk overlæge står Mala Moszkowicz i spidsen for en opsøgende indsats, hvor børn af psykisk syge forældre bliver opsporet og allerede før de er født. Erfaringen viser, at jo tidligere man kan støtte og hjælpe mor og barn, desto bedre kan man forebygge de problemer, barnet kan få senere hen. Derfor indgår Spædbørnspsykiatrisk afsnit F4 i et tværfagligt team i H:S, der står for tidlig opsporing og støtte til psykisk syge forældre.

- Vi kan ikke udvirke mirakler. Men ved at opdage problemerne tidligt, kan vi afhjælpe dem bedst muligt, understreger overlægen.

Da Mala Moszkowicz som nybagt læge kom til Danmark fra Polen i 1973 som politisk flygtning vidste hun, at det var børnepsykiatrien, hun brændte for. Allerede et halvt år efter havde hun job på et dansk sygehus. Siden gik hendes vej både forbi neonatal afdelingen på Hvidovre Hospital og voksenpsykiatrien på Rigshospitalet, hvor hun bl.a. fik lejlighed til at følge nybagte mødre med psykiatriske diagnoser. I 1993 kom hun til Bispebjerg Hospital, hvor hun har arbejdet med området lige siden.

Mala Moszkowicz har altid været fascineret af det forstyrrede sind, og hvordan det udvikler sig.

- Det er jo hos spædbarnet, det hele starter. Det er her, man kan se det komplicerede samspil mellem det biologiske, herunder de genetiske - og de psykologiske og miljømæssige betingelser. Et nyfødt barn er jo som en ren tavle, men bliver fra fødslen viklet ind i et virvar af eventuelle egne vanskeligheder, miljømæssige påvirkning og sociale påvirkninger, siger spædbørnspsykiateren.

Overlægen har en særlig interesse for mødre med spiseforstyrrelser, som der bliver henvist flere af. Disse kvinder kan være særligt vanskelige at opspore, fordi de ikke altid er åbne om deres problem. Derfor gør Mala Moszkowicz og hendes kolleger også en stor indsats for at undervise jordemødre, læger og sundhedsplejersker, så de bliver bedre til at opdage tegn på, at den gravide har en spiseforstyrrelse.

TEMA udgives af Bispebjerg Hospital og udkommer 5 – 6 gange pr. år. Næste nummer udkommer maj 2006.

Ansvarshavende redaktør:
Kommunikationskoordinator Else Wad Bjørn
Kommunikationsenheden, Bispebjerg Hospital.
Telefon 3531 2800
ewb01@bbh.hosp.dk

TEMA indeholder sundhedsfaglige artikler og debat om behandlingsresultater og aktuelle udviklingstiltag på Bispebjerg Hospital.

Foto: Claus Peuckert

Grafisk tilrettelæggelse: Line Bjørnbøl
ad+B Grafisk design • www.ad-b.dk



Tryk: Green Graphic
Denne tryksag er Svanemærket
og trykt med vegetabiliske farver.

Oplag: 1800

TEMA kan også læses på BBHinet og www.bispebjerghospital.dk
Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23, 2400 København NV

