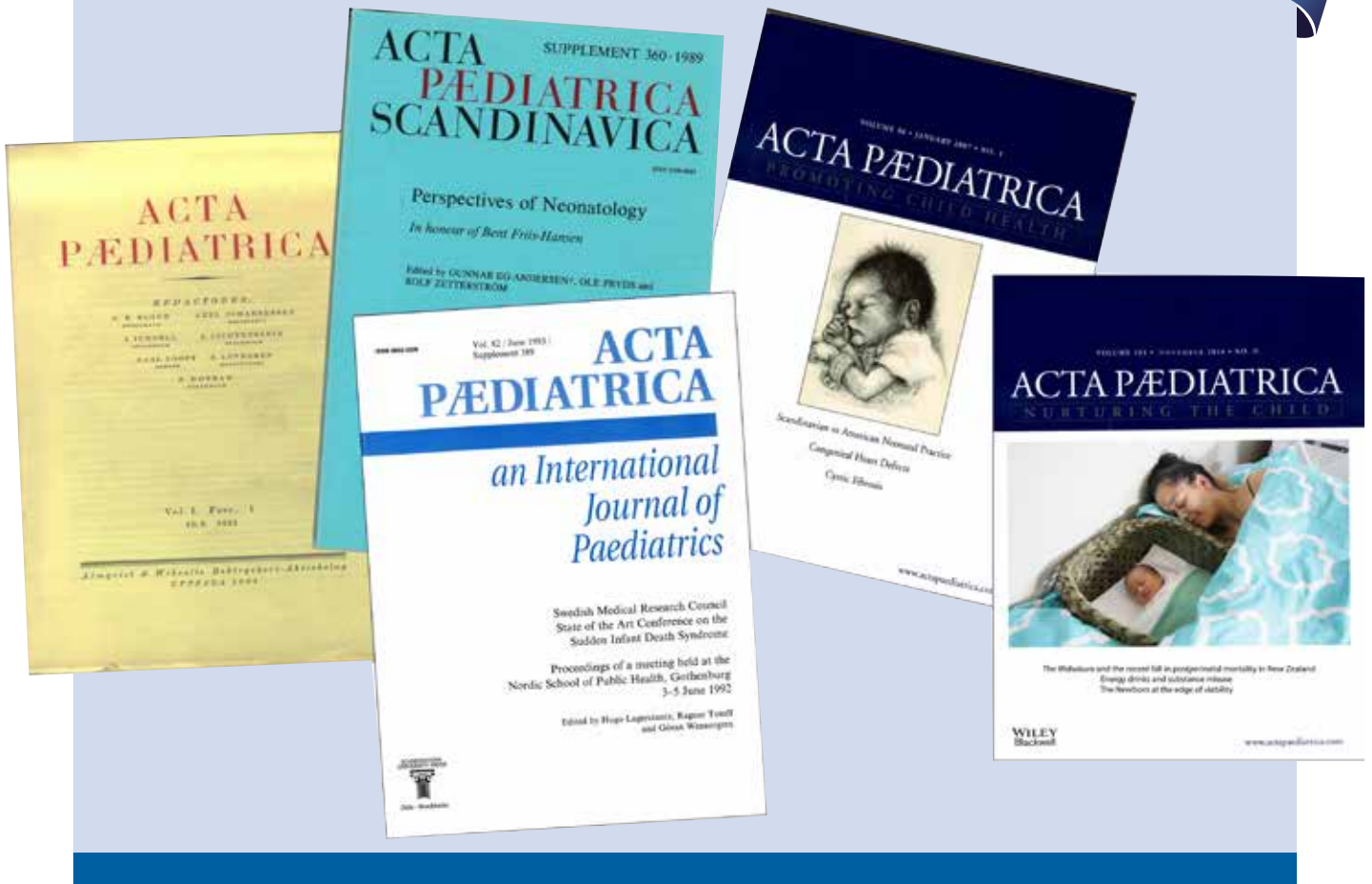


Barnläkaren

Nr. 1/2021



TEMA | ACTA PAEDIATRICA

100-årsjubileum för anrika tidskriften

Pandemin och flexibiliteten i vetenskapliga metoder

Intervju: Professor Anna Sarkadi



SVENSKA BARNLÄKARFÖRENINGEN
SWEDISH PAEDIATRIC SOCIETY





HAR NI TID ATT HJÄLPA OSS MED EN SPLITTERSKADA?

Alla kan inte vara läkare. Men alla kan rädda liv. Och med en ganska liten handling kan ni utträtta stordåd. Utan ert bidrag har vi gränser. Hoppas ni vill vara med.

BLI FÖRETAGSVÄN
Ring 010-199 33 00 eller besök oss på webben.

90 SVENSK INSAMLINGSKONTROLL

MEDECINS SANS FRONTIERES LÄKARE UTAN GRÄNSER

www.lakareutangranser.se/foretagsvan



Barns fantasi fungerar inte sämre för att kroppen gör det.

MinStoraDag hjälper svårt sjuka barn att förverkliga sina önskedrömmar.

Stiftelsen
MIN STORA DAG
www.minstoradag.org

MinStoraDag har ett 90-konto och granskas därför årligen av Stiftelsen för Insamlingskontroll. Stöd oss på PlusGiro: 900513-3 eller Bankgiro: 900-5133.

HIGHLIGHTS IN THIS ISSUE

SMELL AND TASTE PROBLEMS IN PAEDIATRIC COVID-19 PATIENTS



A clinical overview by Erdede et al¹ explores the taste and smell problems reported by paediatric patients with COVID-19. They point out that most studies on complete or partial loss of taste or smell have related to adult patients with the disease. However, new symptoms can provide diagnostic and testing criteria for paediatric patients with no other clinical presentation, especially for older children. Devulapalli² discusses why COVID-19 is milder in children and suggests that cross-immunity, due to previous exposure to seasonal coronaviruses, may be a plausible explanation.

PRETERM BEHAVIOUR INFLUENCES HOW THEIR PARENTS SPEAK TO THEM



When mothers and fathers talk to their preterm infants, their vocal qualities are influenced by their infants' behaviour. Saliba et al recorded mothers and fathers who took turns to talk freely to their preterm infants.³

The parents' infant-directed speech was louder when preterm infants were sleeping, or making the transition from one state to another, than when they were awake. This was particularly true for the mothers. The fathers also modulated their language when they saw that their preterm infant was awake, for example by using a higher pitch.

A CLINICIAN'S GUIDE TO SELF-POISONING WITH PARACETAMOL IN OLDER CHILDREN



Paediatric emergency departments in many countries frequently see patients who have taken deliberate overdoses. Hayden et al reviewed medical and psychiatric assessments of

paracetamol overdoses in older children, as this was the most commonly used drug.⁴ Presentations were often asymptomatic, but gastrointestinal symptoms provided alarm signals for severe hepatotoxicity. The worst-case exposure, and the time lapse since ingestion, should be calculated to determine whether N-acetylcysteine treatment is indicated. Establishing the reasons behind the overdose, and the degree of remorse or regret, is crucial for discharge planning.

ACCURACY OF PULSE OXIMETRY MONITORING



Guidance for giving neonates oxygen in intensive care units is commonly based on pulse oximetry monitoring. Wackernagel et al⁵ explored the accuracy of this method by retrospectively pairing 27 237 peripheral capillary

oxygen saturation (SpO₂) readings with arterial oxygen saturation and partial pressure of oxygen blood. Pulse oximetry readings within the saturation target range for preterm infants exceeded sometimes or often the 4% error quality margin and did not fulfil the quality requirements. This questions whether SpO₂ measurements should guide oxygen titration in neonates. In another paper, El-Dib et al⁶ explore late-onset oxygen requirements following neonatal therapeutic hypothermia.

THE IMPACT OF COVID-19 ON CHILDREN



Gupta and Jawanda discuss how the widespread restrictions and dramatic lifestyle during the COVID-19 pandemic in many countries affect children.⁷ They anticipate that the greatest impact could be on those in

poor socio-economic groups, who are already vulnerable and disadvantaged. Cardenas et al add their perspective to the debate, by describing what they call the "parallel pandemic", that is the psychosocial burden of the pandemic on children and adolescents.⁸

Figures: Istockphoto.com

Innehåll

Barnläkaren

Tidningen Barnläkaren utkommer med sex nummer årligen och är Svenska Barnläkarförbundets medlemstidning.

Ansvarig utgivare

Lena Hellström-Westas
E-mail: ordf@barnlakarforeningen.se

Chefredaktör/Annonskontakt

Margareta Munkert Karnros
info@barnlakaren.se

Vetenskapsredaktör

Ulrika Ådén
ulrika.aden@ki.se

Kulturredaktör:

Göran Wennergren
info@barnlakaren.se

Manuskript insändes per mail till:

Margareta Munkert Karnros
info@barnlakaren.se

Prenumerationsärenden och adressändringar

Meddelas per mail till:
info@barnlakaren.se

Layout

Åsa Moréus

Tryck

DanagårdLiTHO

Redaktionsråd

Anna Undeman Asarnej
Hugo Lagercrantz
Ulrika Ådén
Josef Milerad
Göran Wennergren

Omslagsbild

Cathrin Andersson

LEDARE	5
REDAKTÖRENS RUTA	6
BARNMEDICIN	
European Board of Pediatrics Exam – ny gemensam skrivning för ST-läkare inom barnmedicin <i>Andri Lemarquis, Itay Zamir</i>	8
TEMA: ACTA PAEDIATRICA	
Acta Paediatrica genom tiderna <i>Hugo Lagercrantz</i>	10
CHEFREDAKTÖRER GENOM ÅREN	
Isak Jundell: Acta Paediatricas grundare och första chefredaktör <i>Göran Wennergren, Hugo Lagercrantz</i>	12
Adolf Lichtenstein: Drev igenom stora förbättringar inom både barn- och epidemisjukvården <i>Göran Wennergren</i>	13
Röster om Adolf Lichtenstein <i>Hugo Lagercrantz, Göran Wennergren</i>	14
Arvid Wallgren: Nådde viktiga framsteg inom tuberkulosområdet <i>Göran Wennergren, Hugo Lagercrantz</i>	16
Rolf Zetterström: Upptäckte hur bilirubin skadar hjärnan hos nyfödda med gulsot <i>Hugo Lagercrantz</i>	18
"Nyfikenheten och rastlösheten drev honom inte bara i arbetet, utan också privat" <i>Jelena Zetterström, Rolf Zetterström</i>	19
BERÖMDA ARTIKLAR GENOM ÅREN	
Ett helt sekel av vetenskaplig publikation	20
Lungfunktion från födelse till puberteten <i>Göran Wennergren</i>	22
Den västsvenska CP-panoramastudien: Allt fler associerade funktionsnedsättningar vid cerebral pares uppmärksammas <i>Kate Himmelmann</i>	26
Jan Winberg: Världsberömd för hängivet arbete inom urinvägsinfektionsforskningen <i>Kjell Tullus</i>	28
Gro Harlem Brundtland skrev om tillväxt och puberteten i Acta Paediatrica <i>Annika Janson</i>	29
VÄLKÄNDA SUPPLEMENT	
State-of-the-art-konferens om plötslig spädbarnsdöd 1992 <i>Göran Wennergren, Hugo Lagercrantz</i>	30
INTERVJUER	
Intervju: Anna Sarkadi, professor i socialmedicin vid Uppsala Universitet: "Min vision är att bygga upp något liknande centret i Melbourne" Professor Martin Ritzén om tiden som co-editor: "Jag ångrade mitt löfte och tog aldrig över efter Rolf" <i>Margareta Munkert Karnros</i>	32
VETENSKAP	
Hur flexibla har de vetenskapliga metoderna varit under pandemin? <i>Ulrika Ådén</i>	36
KALENDARIUM	38

Kära Barnläkare

När jag skriver detta är det rejäl vinterstämning och hela Sverige är täckt av snö. Vintermörkret börjar vika och dagsljuset får hjälp av den vita snön. Det är söndag och många är ute, vintervimlet liknar en Bruegheltavla med barn som leker i snön och vuxna som fikar stående - ofta med flera generationer i gruppen - vilket är typiskt för denna pandemi-vinter. Vi har funnit nya sätt att mötas och kanske är det inte så dåligt att vi tvingas ut i friska luften en stund. Annars är detta en vinter vi kommer att minnas en lång tid framåt och som kommer att omnämnas i historieböckerna. Ingen kunde nog föreställa sig den kraft varmed den andra covid-vågen skulle slå till över hela världen. Äldre människor fortsätter att vara fruktansvärt drabbade i Sverige och även i många andra länder - men jag undrar hur de gör i Norge och Finland som har betydligt lägre dödstal? Tack och lov så har inte barn drabbats på samma svåra sätt som de vuxna, men vi får ändå inte underskatta hur pandemin drabbat dem. Även barn i förskoleåldern är oroliga över pandemins effekter och högst på en del önskelistor inför julen stod det att den högsta önskan var att covid-19 skulle försvinna. Ett stort antal barn har varit svårt sjuka i MIS-C och flera har behövt intensivvård, ett ökande antal barn utreds för kroniska besvär efter misstänkt eller säkerställd covid-19. Fokus har legat på anstormningen av svårt sjuka vuxna patienter och svårt sjuka med andra diagnoser som tvingas vänta på utredning och behandling på grund av ökande köer. Undanträngningseffekterna i sjukvården drabbar dessvärre även sjuka barn då barnklinikerna behöver omprioritera och då både läkare och sjuksköterskor hjälper till i covid-vården. Vuxna individer kan snart se fram emot vaccination mot covid men vaccinen är ännu inte utprovade på barn. I nuläget finns således inga rekommendationer för barn, som i re-

gel drabbas lindrigt, men enstaka barn med kroniska sjukdomar skulle kanske ha det bättre om de blev vaccinerade och slapp att bli drabbade alls. Ett ökat skydd för dessa barn kunde också vara att vuxna i deras omgivning blev vaccinerade tidigt.

Även om covid-19 pandemin tar fokus från mycket är det viktigt att vi barnläkare fortsätter att utveckla den mångfaceterade barnsjukvården genom att uppdatera oss själva och våra kollegor genom konferenser och vårdprogram. I detta nummer av Barnläkaren kan vi inspireras och lära av tidigare svensk pediatrik forskning och se tillbaka på de 100 år som Acta Paediatrica medverkat till att utveckla pediatriken, inte bara i Sverige utan i världen!

Under 2021 kommer BLF:s delföreningar att arrangera lunchseminarier på zoom den första tisdagen varje månad. Ordförande i samtliga delföreningar och BLF styrelsen träffas två gånger årligen för avstämning. Varje delförening rapporterar då kort om aktuella frågor. I november diskuterade vi bl.a. om det finns behov av uppdaterad digital strategi och styrelsens förslag om jävsdeklarationer vid arbete med vårdprogram. Diskussionen fortsätter på nästa delföreningsmöte.



Ha det gott och sköt om er!

Lena Hellström Westas,
ordförande, Svenska
Barnläkarförbundet

**DET ÄR INTE KONSTIGT.
VÅRA BARN VILL VARA MED.**

PG 90 00 71 - 2 www.rbu.se



RBUS

Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar



Det är inte konstigt om de senaste månaderna fått oss att längta till en lite lättare tillvaro. Vi hoppas på en ljusnande framtid och strävar framåt. I år finns dock ett alldeles speciellt skäl för att blicka lite tillbaka. Anledningen är förstås firandet av Acta Paediatricas hundraårsjubileum. Acta Paediatrica betraktas idag som en anrik internationellt välkänd tidskrift, som i alla tider spelat stor roll för den akademiska pediatriken.

Jag kan lova er att det finns mycket värme och entusiasm i den rad ljusglimtar och minnen som vi samlat i detta temanummer.

Ett av mina egna många minnen, har inte helt oväntat att göra med nyhetsrubriker. En sensommarkväll 2005, då redaktionen fortfarande låg vid Astrid Lindgrens barnsjukhus, avslutades dagen av en ren tillfällighet med ett utskick av ett pressmeddelande om en studie från Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Vi släckte ner, gick hem och tänkte inte mer på det.

Nästa morgon slog löpsedlarnas rubriker emot mig en efter en på gatan på min väg förbi pressbyråer och affärer. Sent födda barn oftare försejades i utvecklingen skrev DN i versaler. Sen födsel kan ge utvecklingsstörningar rapporterade Ekot genom mina hörlurar. Samma kväll handlade en av Rapports huvudnyheter om nya rön om överburna barn. Barnneurologen Katarina Lindström fick med sitt forskarteam stor uppmärksamhet för sin publicering. I gamla tider var Acta Paediatrica välkänd inom sitt skrå. Idag har tidskriften kapacitet att generera ett sjudande allmänintresse.

När jag träffade Rolf Zetterström första gången hade jag studier i Uppsala bakom mig och arbetade sedan en tid som journalist

för dagspress samt med presstjänster för ett företag inom allmänmedicin. Genom en ren händelse fick jag på omvägar veta att "en KI-professor" sökt upp en tidigare arbetsgivare till mig. Det var Rolf som gjort research. När jag började jobba hade jag tvillingarna Ann-Christin Lundgren och Cathrin Andersson som kolleger. Då liksom idag har vi haft ett roligt, bra och stabilt team på redaktionen.

Barnläkaren och Acta Paediatrica har idag ett mycket nära samarbete och delar lokaler på KI-området. När vi bytte förlag till Wiley & sons 2007, skedde en modernisering, vi började arbeta i nya mer effektiva program, tidskriften fick en "facelift" och vi började synas mer i internationella sammanhang. Även om vi senare blev digitaliserade ger vi fortfarande ut specialutgåvor vid speciella tillfällen.

Under våren har redaktionen överöst av olika studier om Covid-19, vilket visar aktualiteten denna allmänpediatriska tidskrift har idag. Med denna lilla resumé vill jag önska er ett fint 2021, fyllt med hoppfullhet och ljusglimtar och kanske även en och annan eftertänksam tillbakablick på det som varit.

Allt gott!

Margareta Munkert Karnros

Temaredaktörer

i detta nummer:

Hugo Lagercrantz och Göran Wennergren



Hugo Lagercrantz Foto: Ewa Rudling
Göran Wennergren Foto: Ronald Eek

Hugo Lagercrantz är emeritusprofessor i pediatrik vid Karolinska institutet och chefredaktör för Acta Paediatrica. Han började sin bana som skribent och redaktör under studentåren som redaktionssekreterare för Medicinska Föreningarnas Tidskrift (MFT). Framförallt under 1990-talet skrev han ett flertal debattartiklar främst i DN om brister i barnsjukvården med mera. Han var biträdande redaktör för Acta Paediatrica några år innan han blev europeisk chefredaktör för Pediatric Research 1995-2000. Under ett par år därefter var han med i redaktionen för Archives of Disease in Childhood. År 2005 utsågs han till chefredaktör för Acta Paediatrica efter Rolf Zetterström.

Göran Wennergren är seniorprofessor i pediatrik vid Göteborgs universitet och överläkare vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus i Göteborg. Han är ordförande i Stiftelsen Acta Paediatrica. Göran är kulturredaktör i Barnläkaren. I tidningens kulturdelen bidrar han regelbundet med artiklar om medicinshistoria, bokrecensioner och konstpauser. Han har varit medicinsk redaktör i de norska och svenska Astma- och Allergiförbundens tidskrift för läkare "Allergi i Praxis", Associate Editor i Respiratory Medicine och är med i Editorial Board för Pediatric Pulmonology.



HJÄLP BARNEN SOM FLYR!

Just nu har vi akuta insatser i bland annat Syrien, Grekland, Italien, Serbien och här hemma i Sverige. Men det räcker inte. Vi behöver din hjälp. Vi behöver bli fler. **Bli Barnrättskämpe på räddabarnen.se**

Vår verksamhet kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll. Vårt 90-konto garanterar att dina pengar används så effektivt och ansvarsfullt som möjligt.



Teman i Barnläkaren 2021

1. Acta Paediatrica
2. Allergi
3. Covid-19
4. Unga och psykisk hälsa
5. Juridik i pediatriken
6. Ungdomsmedicin

Utgivning:	Materialdag (annons):
28 jan	14 dec
22 mars	18 feb
11 juni	20 april
22 juli	28 juni
8 oktober	23 aug
10 dec	21 okt

www.barnlakaren.se

För bättre följsamhet



Nu kan du förskriva Canoderm och Miniderm i kombinationsförpackningar. Innehåller 500g pump och 100g tub som är lätt att ta med sig.

Canoderm 5 % kräm (karbamid), Rx/OTC. ATC: D02AE01. Indikationer: Fuktighetsbevarande behandling av torr hud av olika genes och förebyggande av återfall av atopiskt eksem. För fullständig förskrivarinformation och pris, se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumén: 2019-10-16. ACO Hud Nordic AB www.aconordic.com. Miniderm 20 % kräm (glycerol). OTC/Ff. ATC: D02AX. Indikation: Torr hud. För fullständig förskrivarinformation och pris se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumén: 2019-10-16. ACO Hud Nordic AB www.aconordic.com



Foto: iStock

European Board of Pediatrics Exam:

Ny gemensam skrivning för ST-läkare inom barnmedicin

Den 16 oktober 2020 skrev 98 ST-läkare från 14 länder i Europa den första gemensamma skrivningen inom barnmedicin i Europa, European Board of Pediatrics Exam (1). Syftet med skrivningen är att öka gemensamma kunskaper men även att kunna jämföra och förbättra utbildningarna i olika länder.

Skrivningen arrangeras av EAP (European Academy of Pediatrics). Frågorna rör de ämnen som beskrivs i en ny europeisk utbildningsplan för specialisering inom barnmedicin som har tagits fram av EAP och är godkänd av EUMS (European Union of Medical Specialists) (2). En av grupperna som har varit särskilt delaktig inom EAP för utvecklingen av tentan är EAP:s delförening yEAP (young EAP) som riktar sig till ST-läkare och nyblivna specialister från hela Europa. I nuläget finns 24 medlemsländer representerade och Sverige har genom BLU (Barnläkare under utbildning) för närvarande två representanter i organisationen.

Kan gynna våra patienter

I Sverige finns det redan en mycket uppskattad specialistskrivning inom barnmedicin som fyller ett viktigt syfte. Vi anser att denna skrivning bör finnas kvar, men att den kan kompletteras med en europeisk motsvarighet. Målet med en gemensam europeisk specialistskrivning är att uppmuntra till mer samarbete inom barnmedicin i Europa. Vi tycker att detta initiativ kan möjliggöra jämförelse mellan olika länder samt leda till ökat utbyte under och efter specialistutbildningen, vilket bör uppmuntras enligt ST-guiden från 2015 (3). Att bereda möjligheter till samarbete och fortsatt kontakt mellan olika länder kan enbart ses som något som kan gynna våra patienter. Detta kan vara särskilt viktigt inom barnmedicin, där har vi inte sällan patienter med ovanliga diagnoser där vetenskapligt stöd och expertisen bör delas och förmedlas mellan olika behandlande aktörer.

Ett nytt skrivningstillfälle planeras för 2021 och efterfrågan på detta förväntas vara hög. I år deltog endast en svensk läkare. Vi hoppas på att fler väljer att skriva provet nästa år och att de ges möjlighet till detta av sina arbetsgivare. Detta som ett led i det kontinuerliga arbetet med att förbättra ST-läkarnas utvecklingsmiljö, handledning och inläsningsmöjligheter. På så sätt kommer Sveriges barnläkare kunna fortsätta stå i framkanten av barnsjukvården.

Referenser

1. EBP EXAM European Academy of Paediatrics [Available from: https://www.eapaediatrics.eu/ebp-exams/#about_exam]
2. European Academy of Pediatrics spotU. Curriculum for Common Trunk Training in Paediatrics. 2015.
3. Barnläkarföreningens Specialisttjänstgöringsguide för Barn- och ungdomsmedicin ST 2015. 2015.



Andri Lemarquis ST-läkare vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus Sahlgrenska Universitetssjukhuset
E-mail: andri.lemarquis@vregion.se



Itay Zamir, ST-läkare vid Barn- och ungdomscentrum, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
E-mail: itay.zamir@regionvasterbotten.se

Styrelseledamöter i BLU samt representanter i yEAP.

Mer information kring skrivningen, anmälan och statistik finns här: https://www.eapaediatrics.eu/ebp-exams/#about_exam

EAPs utbildningsplan för specialisering inom barnmedicin finns här: <https://www.eapaediatrics.eu/wp-content/uploads/2020/04/European-Core-Paediatric-Training-syllabus.pdf>



Acta Paediatricas välbesökta monter under EAPS-mötet i Paris, 2018.
Foto: Margareta Munkert Karnros

Acta Paediatrica genom tiderna

Acta tidskrifterna utgjorde en slags ryggrad i skandinavisk medicinsk forskning under större delen av 1900-talet. Ofta benämndes de också som Scandinavica. Den första var Acta Medica Scandinavica, vars föregångare Nordiskt Medicinskt Arkiv började utges redan år 1869 men blev en Acta tidskrift 1919 (numera Journal of Internal Medicine). Här följer en uppdatering av Rolf Zetterströms text om Acta Paediatrica från Barnläkaren nr 3, 2004.

När jag var doktorand i fysiologi i början av 1970-talet publicerade man sina artiklar i första hand i Acta Physiologica Scandinavica.

Acta Paediatrica har haft en motsvarande ställning i barnmedicin. Acta Paediatrica utgavs första gången i mars 1921. Isak Jundell, som var professor vid Karolinska institutet och överläkare på Norrulls barnsjukhus initierade grundandet av tidskriften och var dess förste chefredaktör. I förordet till första häftet av volym 1, från mars 1921, skriver Jundell: "Acta Paediatrica hafva till uppgift att möjliggöra att de nordiska ländernas produktion inom

pediatrikens område må framträda inom utlandet som ett samlat helt i stället för att som förut varit fallet, spridas bland massan av publikationer i utländska tidskrifter. Vilken betydelse ett dylikt samlat uttryckande har för de nordiska ländernas kultur, inses lätt". Efter det att Jundell grundat Acta Paediatrica skötte han ensam allt redaktionellt arbete i sitt hem ända till sin död 1947.

Artiklarna i Acta Paediatrica var till en början skrivna på tyska, engelska eller franska. Den första volymen bestod av fyra häften på 451 sidor med 18 artiklar, varav sex från Danmark, 1 från Finland,

1 från Norge och 10 från Sverige. De behandlar då aktuella forskningsområdena såsom rakit och spasmodi, järnbehov, nutritionsbrister, utveckling och tillväxt samt akuta och kroniska diarréersjukdomar såsom intestinal infantilism d v s coeliaci. Artiklarna i Acta Paediatrica hade samma kvalitet som de som publicerades i ledande tyska och amerikanska tidskrifter. Jundell bidrog med många egna bidrag, som alltid var väl genomarbetade efter att ha blivit omskrivna ett otal gånger. På flera sätt verkade Jundell för att göra Acta Paediatrica internationellt känd. Han fick rika tillfällen till detta då han tog initiativ

till den andra internationella pediatrika kongressen, som hölls i Stockholm 1930 med honom president. Efter Isak Jundells bortgång övertogs redaktörskapet av Adolf Lichtenstein som uppehöll det till sin död 1950. Därefter ombesörjdes arbetet av Arvid Wallgren fram till 1965, då det övertogs av Rolf Zetterström. Till sin hjälp hade han flera biträdande redaktörer såsom CG Bergstrand, Tor Lindberg, Lars Holmberg, Yngve Larsson och Martin Ritzén.

Betydelsefulla artiklar och supplement

Under årens lopp har Acta Paediatrica publicerat ett stort antal artiklar, som varit av stor betydelse för barnsjukvården. Bland dessa kan nämnas en artikel från 1977 av f d statsministern och den senaste WHO-chefen Gro Harlem Bruntland, som då var skolläkare i Oslo och i vilken det för första gången meddelas att skolbarn blir allt tyngre (sid 29). Bland andra artiklar kan nämnas den från 1951 i vilken Weijers, Kamer och Dicki från Rotterdam visade att coeliaci beror på glutenintolerans. I en annan artikel meddelade Horst Bickel det första lyckade försöket att förebygga fenotypen vid fenylketonuri med diet. Förutom sedvanliga löpande vetenskapliga häften har Acta Paediatrica publicerat fler än 400 supplement. Fram till slutet av 1950-talet var de flesta av dem monografiavhandlingar, som återspeglar den höga klassen på dåtidens nordiska pediatrika forskning. 1975 publicerades en förteckning över de 260 utgivna supplementen. Många av dem har haft stor betydelse för barnsjukvården, såsom Olle Elgenmarks från 1946 om benkärneutvecklingen hos barn, Stig Sjölin från 1953 om blodkropparnas osmotiska resistens under normala och patologiska förhållanden, Bent Fries-Hansens från 1954 om volymen av barns vätskerum, Sten Widells från 1958 om egenskaper av CFS hos barn i olika åldrar, samt Biörn Ivemarks från 1959 om medfödd mjältpalasi (Ivemarks syndrom).

Man kan tillägga många fler, som tillkommit de senaste decennierna. Bengt och Gudrun Hagberg och medarbetarens rapporter om förekomsten och orsaker till cerebral pares citeras fortfarande ofta (sid 24). Jan Winbergs epokgörande forskning om urinvägsinfektioner (sid 28) fanns med i Acta, liksom Anita Aperia och Gunnar Sedins studier av salt- och vattenbalans. Berömda är också många artiklar om barn- och graviditetsdiabetes (Yngve Larsson, Bengt Persson). Världsberömda undersökningar av omställningen av andning och blodomlopp av Johnny Lind och Petter Karlberg

publicerades delvis i Acta (se sid 20). Nogram för fostertillväxt av Karel Marsál och medarbetare har citerats över 1000 gånger. De flesta av dessa ovannämnda studier har lett till nya och förbättrade behandlingsrutiner.

Jakten på hög impact factor

Hur är läget idag? Behövs Acta Paediatrica längre? Journalisten Hanne Kjöllner i sin bok: Kris i forskningsfrågan eller vad fan får vi för pengarna (1) att det publiceras alldeles för många artiklar, som aldrig citeras. Tyvärr kanske det gäller i viss mån också Acta.

Problemet är att de flesta forskarna skickar in sina manus i första hand till tidskrifter med hög impact factor. Det drabbar inte bara Acta utan de flesta pediatrika tidskrifterna. Att man först försöker med Lancet, NEJM, JAMA eller BMJ är förstärkt, då det inte bara är mer meriterande utan också resulterar i ökad publicitet. Dessa "glitzy journals" publicerar i första hand "flashy research", som kan vara av intresse för BBC och CNN enligt Nobelpristagaren Randy Schekman (2).

Artiklar som kvalitetssäkring

Acta har liksom de flesta pediatrika tidskrifterna en relativt låg impact factor (2,111 år 2019). Trots att över 60 procent av insända artiklar refuseras, så är det många artiklar som aldrig citeras. Det kan vara fråga om arbeten som ingår i avhandlingar eller från länder med mindre resurser. Flera artiklar kan väl mer karaktäriseras som kvalitetssäkring, vars innehåll sprids trots att de inte citeras i referenslistor. Det gäller exempelvis värdet av CRP-analys för att diagnosticera sepsis, effekten av rotavirus vaccination och handläggning av corona hos barn i Lombardiet, för att ta några aktuella exempel från Acta. Men vi har också publicerats vissa "block-busters" såsom Jonas Ludvigssons artiklar om Covid 19 infektion hos barn och den svenska strategin (3). Artiklar om amning beställda av WHO och publicerade i ett Acta supplement har också citerats hundratals gånger.

Min uppfattning är att Acta fortfarande spelar en stor roll för den akademiska pediatriken. Nya behandlingsrutiner kvalitetssäkras. Pediatrika forskare i början av sin karriär kan få sina första artiklar publicerade och tränas i vetenskapligt skrivande. Acta är väl känd globalt för sina många artiklar om amningens betydelse, omvårdnadsrutiner av nyfödda (känguruvård), problem med att barn tillbringar alltför mycket skärmtid i stället för att leka och idrotta.



Första numret av Acta Paediatrica, utgivet 1921.
Foto: Acta Paediatrica

Acta har inte så hög impactfaktor som motsvarande amerikanska och brittiska tidskrifter, men Sverige har betydligt lägre barnadödlighet (<5 år) än USA och Storbritannien⁴. Kanske Ragnar Berfenstams artiklar om barnolycksfall samt alla artiklar i Acta om nyföddhetsvård, plötslig spädbarnsdöd (sid 30) och barnhälsovård har bidragit till detta (5).

Referenser

1. Kjöllner H. Kris i forskningsfrågan eller: vad får vi för pengarna? Stockholm: Fri Tanke 2020.
2. Schekman R, Patterson M. Reforming research assessment. *Elife*. 2013;2:e00855.
3. Ludvigsson JF. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. *Acta Paediatr*. 2020;109(6):1088-1095.
4. Lagercrantz H. Sweden wins over England in child health championship. *Arch Dis Child*. 2018;103(11):1005-1006.
5. Berfenstam R. Prevention of childhood accidents in in Sweden. *Acta Paediatrica*. 1979;Suppl.275.

Hugo Lagercrantz, chefredaktör Acta Paediatrica 2005 -
E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se



Bild 1. Isak Jundell (1867-1945). Acta Paediatricas grundare och chefredaktör i ett kvarts sekel. Porträtt av David Tägtström 1932. Foto: Acta Paediatrica

Isak Jundell:

Acta Paediatricas grundare och första chefredaktör

Isak Jundell (1867–1945) var son till judiska invandrare från en liten stad i dåvarande ryska Polen, nuvarande Litauen. Trots uppväxt under knappa omständigheter nådde han med begåvning och hårt arbete en framstående medicinsk och akademisk position. Som Acta Paediatricas grundare och tidskriftens första och mångåriga chefredaktör gjorde han en bestående insats för pediatriken. Hans målsättning var att möjliggöra för de nordiska pediatrikerna att samlat och slagkraftigt kunna publicera sin forskning internationellt.

Isak Jundell föddes i en judisk familj i Neustadt (Najshtot på jiddisch, Władysławów på polska), en liten stad i nordöstra delen av dåvarande Kongresspolen, som efter Polens delningar lydde under Ryssland. Staden ligger idag i Litauen på gränsen till Kaliningrad-enklaven och namnet är ändrat till Kudirkos Naumiestis (Nya staden) (1-3).

Neustadt hade en stor andel judiska innevånare och Isaks föräldrar, Todres Jacob Jundelsky och Sara Simon, sökte sig till Sverige för att undgå de pogromer som inte var ovanliga i området. Fadern kom att försörja sig som antikhandlare i Växjö. Barnaskaran var stor och de ekonomiska förhållandena i familjen var knappa. Isak var äldst av en syskonskara där nio fick leva till vuxen ålder (1-3).

För att kunna studera medicin vid Karolinska institutet fick Isak försörja sig som informator. Han fick också stöd från Mosaiska församlingen i Stockholm. Han blev medicine licentiat och legitimerad läkare år 1895. Han disputerade i bakteriologi och blev professor och klinikchef

på Nya Allmänna Barnhuset som sedermera blev Norrulls sjukhus och akademiskt hörde till Karolinska institutet (Bild 1) (1-3).

Engagerade sig för fattiga barn

Isak Jundell engagerade sig mycket för barn som växte upp under fattiga förhållanden. Han visade att barn till ensamstående mödrar hade högre dödlighet och sjuklighet än barn födda inom äktenskapet och han lyckades genomdriva mödrhjälpen. Inspirerad av Ellen Key verkade han för inrättande av en klinik för barn med "själlssjukdomar". Så småningom etablerades barnpsykiatri, som tack vare Jundell blev nära anknuten till pediatriken i stället för till vuxenpsykiatri (4).

Jundells bestående insats var dock grundandet av den vetenskapliga tidskriften Acta Paediatrica och han var tidskriftens chefredaktör från första numret år 1921 ända till sin bortgång år 1945 (5). Hans ambition var att möjliggöra för de nordiska pediatrikerna att mer samlat kunna publicera sig internationellt. På

det sättet skulle nordisk pediatrik forskning föras ut på ett slagkraftigt sätt. Detta var en tid långt innan datorer, internet och manuskripthantering online. Det berättas att Jundell skötte det redaktionella arbetet vid sitt köksbord.

Referenser

1. Vahlquist B. Isak Jundell. Svenskt biografiskt lexikon. <https://sok.riksarkivet.se/sbl/Presentation.aspx?id=12240>, urn:sbl:12240, hämtad 2020-10-21.
2. Kutzsche S, Kutzsche H. Isak Jundell (1867-1945) – den samfunnsengasjerte barnelegen. Paidos. 2017; (35): 33-35.
3. Lagercrantz H, Wennergren G. Isak Jundell – en bortglömd förgrundsmann inom svensk pediatrik. Läkartidningen. 2018; 115 (15): 691-692. E3XC.
4. Rydelius PA. Isak Jundell (1867-1945), professor of paediatrics, founder of Acta Paediatrica and the child's best friend. Acta Paediatr. 2016; 105: 1389-1390.
5. Wernstedt W. Isak Jundell, 1867–1945. Acta Paediatr. 1946; 33: 115-118.

Göran Wennergren
E-mail: goran.wennergren@pediat.gu.se

Hugo Lagercrantz
E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se



Bild 1. Adolf Lichtenstein (1884–1950). Acta Paediatricas chefredaktör 1946–1950. Porträtt målat av David Tägtström 1946. Målningen finns idag hos barnläkaren Magnus Lichtenstein som är sonson. Foto: Magnus Lichtenstein

Adolf Lichtenstein:

Drev igenom stora förbättringar inom både barn- och epidemisjukvården

Isak Jundells efterträdare som chefredaktör för Acta Paediatrica var Adolf Lichtenstein. Liksom Jundell kom Lichtenstein från en judisk familj, men till skillnad från Jundell växte Lichtenstein upp i en välbärgad miljö. Lichtenstein var en kraftfull person som stärkte Acta Paediatricas ställning som vetenskaplig tidskrift. På grund av att han hastigt gick bort efter enbart några år, blev hans chefredaktörstid dock sorgligt kort.

Adolf Lichtenstein (1884–1950) växte upp i en välbärgad judisk familj i Stockholm, fadern var grosshandlare. Efter medicinstudier i Uppsala och medicine licentiatexamen vid Karolinska Institutet följde tjänstgöringar i Stockholm på barnsjukhuset Samariten, Sachska barnsjukhuset och Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn.

Lichtenstein skrev sin avhandling om blodbrist hos för tidigt födda och visade att de behövde extra tillskott av järn. Han disputerade vid Karolinska Institutet år 1917 och blev docent i pediatrik samma år. Efter disputationen var han läkare vid Allmänna barnbördshusets spädbarnsavdelning 1917–1924 och överläkare vid Stockholms epidemisjukhus 1924–1932. Från 1932 till sin pensionering vid slutet av 1949 var han professor i pediatrik vid Karolinska Institutet och

överläkare och chef för Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus.

Barnläkare för de nyfödda

Med tjänstgöringen på Allmänna BB gjorde Lichtenstein en pionjärsats eftersom han var den första barnläkaren som knöts till en förlossningsavdelning för att undersöka och övervaka de nyfödda. Han gjorde stora insatser för att förändra både barn- och epidemisjukvården. Genom att påverka politiker och andra beslutsfattare bidrog Lichtenstein starkt till att barnkliniker tillkom vid lasaretten även utanför universitetsstäderna. Barnläkare fick uppsikt över de nyfödda och specialiseringen inom pediatriken började. Epidemisjukhusen ersattes av infektionskliniker som behandlade även infektioner som inte omfattades av epidemilagen.

Lichtenstein var vetenskapligt mycket

aktiv. Under tiden vid Epidemisjukhuset studerade han streptokocker och scharlakansfeber och visade att förekomsten av olika streptokockstammar gjorde att en patient kunde re-infekteras med en ny stam. Genom hygienregler och isolering kunde smittspridning på sjukhus förebyggas. Han engagerade sig i vården av barn med diabetes och vände sig mot den stränga diet som föreskrevs trots att behandling med insulin hade blivit tillgänglig. I stället skulle barnen få normal kost och insulin dosen anpassas.

Produktiv, kraftfull och med outtröttlig energi

I sin produktivitet var Lichtenstein mycket bred. Han skrev populärmedicinskt för föräldrar om barnvård och han var en av redaktörerna för "Nordisk lärobok i Pediatrik" som länge var Läroboken (med stort L) i pediatrik för medicinstudenter. Bland många uppdrag hann han med att vara ordförande i Svenska Barnläkarförbundet och ordförande i Svenska Läkaresällskapet.

Adolf Lichtenstein hade varit med i Acta Paediatricas redaktionsråd ända från starten och skrev en av artiklarna i det allra första numret. När Isak Jundell hade gått bort i december 1945, utsågs Lichtenstein till hans efterträdare som chefredaktör. Lichtenstein ledde Acta Paediatrica med fast hand och tidskriften utvecklades gynnsamt.

Lichtenstein var en kraftfull person med stark plikt känsla och outtröttlig energi. Han ställde stora krav på sina medarbetare, men de största kraven ställde han på sig själv. Han avled hastigt efter en stroke i juli 1950, bara ett halvår efter att han gått i pension från tjänsten på Lovisa.

Referenser

1. Öberg L. Adolf Lichtenstein. Svenskt biografiskt lexikon. <https://sok.riksarkivet.se/sbl/artikel/11325>, urn:sbl:11325, hämtad 2020-10-25.
2. In memoriam, Adolf Lichtenstein. Acta Paediatr. 1950; 39 (1): 265-266.
3. Obituary, Adolf Lichtenstein, M.D. Br Med J. 1950; 2 (4693): 1395.

Göran Wennergren
E-mail: goran.wennergren@pediat.gu.se



Lars-Erik "Lalle" Carlgren, 1950-talet.
Foto: Göteborgs barnsjukhus



Magnus Lichtenstein, sonson till
Adolf Lichtenstein.
Foto: Privat

Röster om Adolf Lichtenstein

Charlotte Urwitz är barnbarn till Adolf Lichtenstein. Hon minns morfadern som respekterad och omtyckt, både i arbetet och privat, och vänder sig emot att han skulle ha varit auktoritär. Morfadern var kanske en patriark, sträng, kunnig och ganska självsäker, men djupt empatisk. På sin mottagning hade han en skål med geléhallon för att ge till barnen efter injektion eller annat obehagligt.

Charlotte kommer ihåg hur hon som fyraåring upplevde sin morfar. Han var en vuxen som tittade barnet i ögonen, skojade lite och ställde sina frågor till barnet istället för till mamman, det var mycket ovanligt då för tiden. Därför är hennes minne av morfadern enbart positivt, de tyckte helt enkelt om varandra.

För Barnläkaren har Charlotte gått igenom sparade nekrologer och brev efter morfaderns bortgång. Här följer några röster ur minnesorden:

"Bland det stora antal familjer som haft Adolf Lichtenstein som husläkare har hans hastiga bortgång väckt djup sorg och förtäring. Må det tillåtas mig som under 32 år haft "Licke" som sådan, att få i några ord framföra vår varma tacksamhet. Den

som vid en dotters sjukbädd, natt efter natt, under en längre tid sett Lichtenstein kämpa en svår kamp för hennes liv med lycklig utgång gripes av en varm beundran för den helhjärtade offerviljan hos den svenske läkaren när han är som bäst – och för detta var Lichtenstein en lysande exponent."

Citat ur en nekrolog skriven av Sten Westerberg.

"Han var en personlighet, sådan man sällan har förmånen att få träffa, på samma gång en human, lidande människa som hade förmågan att röra ända till tårar och en sträng rättvis och rättfram chef, av vilken man alltid visste att man fick höra sanningen. Gentemot kollegerna från vårt land förhöll han sig särskilt varmt."

Citat ur minnesord skrivna av en finländsk kollega med signaturen O. S.

"Som praktiserande barnläkare och familjeläkare i Stockholm under mer än fyra decennier har han varit en klippa att lita till för oroliga föräldrar och barnens sanna vän. Som den oförliknelige Läkaren kommer nog också de flesta att minnas honom."

Citat ur minnesord skrivna av sedermera överläkaren i barnkardiologi i Göteborg, docent Lars-Erik Carlgren, som hade sin utbildning på Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus.

Barnläkaren Magnus Lichtenstein är även han barnbarn till Adolf. Magnus var bara tre år när farfadern gick bort och har inga egna minnen av honom, men återger följande berättelse som belyser Adolfs omvittnat starka plikt känsla: I juli 1950 åkte Adolf bil från Stockholm för att delta i en internationell pediatrik kongress i Rom där han skulle hålla föredrag. Första anhalt är dock, enligt planerna, Marseille. Där möter Adolf sin äldste son Henrik, också han barnläkare, som med båt kommit till Marseille efter ett pediatrik år i USA. Adolf berättar då att han fått symptom som vid cerebral insult, och anser sig således förhindrad att delta i kongressen. Han uppmanar Henrik att företräda svensk pediatrik och sin far genom att genomföra föredraget i Rom, emedan Adolf själv ämnar återvända till Stockholm med tåg (!). Så sker.

Adolf nådde faktiskt Stockholm, men avled i sin insult kort efter framkomsten.
H L-z & G W-n



STIFTELSEN ACTA PÆDIATRICA

ÅRSMÖTE 2021

Torsdagen den 15 april kl. 15.00

Via Zoom

Anmälan om deltagande görs till mail@actapaediatrica.se
(varefter Zoom-länk sänds)

Föredragningslista

1. Årsmötet öppnas
2. Val av ordföranden för årsmötet
3. Val av sekreterare för årsmötet
4. Val av justeringspersoner
5. Fastställande av att årsmötet utlysts i behörig ordning samt av dagordning
6. Verksamheten under 2020. Styrelsens Årsredovisning för 2020 (kan rekvideras från mail@actapaediatrica.se)
7. Bokslut för 2020 (ingår i Årsredovisning för 2020)
8. Revisionsberättelse och fråga om ansvarsfrihet för styrelsen
9. Val av styrelse för kommande treårsperiod
10. Val av revisorer för kommande treårsperiod
11. Beslut om tecknande av firman
12. Övriga frågor
13. Mötet avslutas



Bild 1. Arvid Wallgren (1889–1973). Acta Paediatricas chefredaktör 1950–1964. Porträtt på Drottning Silvias barnsjukhus målat av Gunnar Romdahl, 1949.
Foto: Stefan Páhi.

Arvid Wallgren:

Nådde viktiga framsteg inom tuberkulosområdet

Arvid Wallgren studerade medicin i Uppsala och disputerade där på en avhandling om tuberkulos. Vid 32 års ålder utnämndes han till överläkare vid Göteborgs barnsjukhus.

Rekryteringen av Wallgren visade sig vara ett lyckokast.

Wallgren utvecklade och införde BCG-vaccinationen och han fastställde en tidtabell för tuberkulosens olika manifestationer. Efter Adolf Lichtensteins bortgång var Arvid Wallgren Acta Paediatricas chefredaktör under 15 år.

Arvid Wallgren (1889–1973) föddes i Norra Råda socken i Värmland. Efter skolgång i Arvika studerade han medicin i Uppsala och disputerade där år 1918 på en avhandling om tuberkulos (1). Vid 32 års ålder utnämndes han till överläkare vid medicinska avdelningen vid Göteborgs barnsjukhus. Utnämningen väckte debatt eftersom Wallgren hade ringa pediatrik erfarenhet. Hans barnmedicinska utbildning inskränkte sig till elva månaders tjänstgöring vid barnkliniken i Uppsala.

Bakom rekryteringen stod Sven Johansson som då var överläkare för Barnsjukhusets barnkirurgiska avdelning. En stor del av Johanssons verksamhet var tuberkulosrelaterad kirurgi och han ville ha en tuberkuloskunnig kollega som chef för den barnmedicinska verksamheten. Sven Johansson är berömd för sin höftspik, som uppkallades efter honom.

BCG-vaccinationen

Rekryteringen av Wallgren visade sig snart vara ett lyckokast för Göteborgs barnsjukhus. Wallgren hade många strängar på sin lyra men de viktigaste

insatserna gjorde han på tuberkulosområdet. Wallgren var intresserad av Calmettes BCG-vaccin men kritisk till Calmettes metod att ge vaccinet peroralt eftersom få barn blev tuberkulinpositiva. När vaccinet gavs subkutant kunde tuberkulinpositivitet erhållas men barnen kunde få abscesser på injektionsstället. Göteborgsbakteriologen Anders Wassén tog hem BCG-vaccin från Paris år 1926. Wallgrens stora insats var att titrera ut en lägre, men effektiv, dos och administrera den intrakutant vilket resulterade i mindre biverkningar (2).

Redan 1927 började Wallgren vaccinera spädbarn som bodde i tuberkulös miljö. Syftet var att skydda barn i familjer med tuberkulos. BCG-vaccination riktar sig mot tuberkulösa sjukdomar som kommer i anslutning till primärinfektionen, som tuberkulös meningit, miliartuberkulos och tidig postprimär lungtuberkulos. Däremot visade sig vaccinationen inte vara effektiv mot den sena postprimära lungtuberkulosen (2).

Mellan 1943 och 1975 var det rutin att BCG-vaccinera alla nyfödda på BB, medan det nu görs bara av spädbarn i riskfa-

miljer (3). En annan viktig insats var att Wallgren fastställde en tidslinje för tuberkulosens olika manifestationer (2).

”Barn, inte ungar”

År 1942 lämnade Wallgren Göteborg då han utnämndes till professor i pediatrik vid Karolinska institutet och överläkare på Norrtulls sjukhus, varefter han etablerade barnkliniken vid Karolinska sjukhuset. Han ansågs som en mycket framstående forskare och kliniker och bedrev populär bedside-undervisning. Den kände medicinprofessorn Gunnar Birke berättade att han avstod från att bli barnläkare, då han tyckte det var sådan trängsel av läkare och kandidater kring barnsängarna. Och gud nåde den som pratade om ”ungarna”. Människans avkomma skulle kallas för barn och inget annat enligt Wallgren. Han arrangerade också barnkalas vid julhelgerna för barnen till alla över- och underläkare vid kliniken.

Tillsammans med Fanconi i Zürich utgav Wallgren en omfattande lärobok i pediatrik som blev ett standardverk på kontinenten under efterkrigstiden. Wallgren hade många internationella kontakter och det var han som inbjöd neonatologen Mildred Stahlman till Sverige, vilket ledde till ett fruktbart samarbete särskilt med Petter Karlberg och hans adepter.

När Adolf Lichtenstein hastigt gick bort 1950, var Wallgren, som var underredaktör, den naturliga efterträdaren som Acta Paediatricas huvudredaktör, vilket han var i 15 år. De insända manuskripten bedömdes av Wallgren tillsammans med uppsalaprofessorn Bo Vahlquist som trätt in som under-redaktör. Under Arvid Wallgrens ledning gick Acta Paediatrica helt över till engelska som språk i publikationerna och antalet prenumerationer steg kraftigt (1).

Referenser

1. Wallgren A. Här hemma och där ute. En barnläkares minnen. Nordisk Medicinhistorisk Årsbok, 1972; Suppl. IV, sid. 1-288.
2. Rabo E. Arvid Wallgrens framgångsrika kamp mot tuberkulosen. Läkartidningen. 1998; 95: 5788-5790.
3. Nejat S. Senaste nytt angående BCG-vaccination på BVC. Barnläkaren. 2020; (3): 18-19.

Göran Wennergren

E-mail: goran.wennergren@pediat.gu.se

Hugo Lagercrantz

E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se

**BARNEN I JEMEN
MÅSTE OCKSÅ
TVÄTTA HÄNDERNA
MOT CORONA.
FAST UTAN TVÅL
OCH UTAN VATTEN.**

KÖP HYGIENPAKET PÅ UNICEF.SE

unicef 
för alla barn



Foto: KI

Rolf Zetterström:

Upptäckte hur bilirubin skadar hjärnan hos nyfödda med gulsot

Redan när jag gick i skolan fick jag höra talas om hur briljant Rolf Zetterström var av min far som också var barnläkare. Rolf hade sökt professuren i pediatrik vid KS barnklinik och placerats först av sakkunniga. Han hade bland annat upptäckt hur bilirubin skadar hjärnan hos nyfödda med gulsot. Men fakulteten ansåg troligen att han var för ung varför han förbigicks av den något äldre Johnny Lind.

Redan vid 38 års ålder fick dock Rolf istället professuren i Göteborg, där han snabbt etablerade framstående forskningsprojekt med adepter såsom Jan Winberg, Olov Celander och Johan Gentz. Fyra år senare kallades han till pediatrikprofessuren vid Kronprinsessan Lovisa och sedermera Sankt Görans sjukhus. Han hade en fantastisk förmåga att rekrytera forskande barnläkare, varav några från preklinisk institution. Flera av dem blev sedermera professorer såsom Ove Broberger, Anita Aperia, Birgitta Strandvik, Ulla Berg, Agne Larsson och Gisela Dahlquist. Rolf var inte bara en framstående forskare med fler än 400 publikationer utan också en skicklig kliniker, som snabbt kunde ställa rätt diagnos vid osäkra fall. Han var mångårig aktiv ledamot av den medicinska Nobelkom-

mittén och Vetenskapsakademien. Han var känd i akademiska sammanhang för att nästan alltid ställa relevanta frågor om än efter att ha först givit en historisk exposé innan han på en lite slingrig väg kom till saken.

Välkänd och respekterad internationellt
Under 40 år mellan 1965 och 2005 var han chefredaktör för Acta Paediatrica och fortsatte sedan som litteraturredaktör nästan fram till sin död 2011. Tack vare sitt encyklopediska kunnande var han kompetent att bedöma artiklar inom nästa alla pediatrika subspecialiteter, även om han hade biträdande redaktörer till sin hjälp. Jag tror att han läste de flesta artiklarna själv och var mycket noga med den vetenskapliga kvalitén. Manusen kunde skickas fram och tillbaka mellan

redaktionen och författarna innan de antogs. Rolf var dessutom väl känd och respekterad internationellt.

Fortsatte att skriva och engagera sig

Det var därför en utmaning för mig att efterträda honom år 2005 och han var väl inte helt glad att pensionera sig som chefredaktör vid 85 års ålder. Men vi blev mycket goda vänner. Han kom nästan varje dag till redaktionen i den s k Borgmästarvillan mellan Karolinska sjukhusets huvudbyggnad och Solna kyrkogård. Hans arbetsrum var belamrat med böcker och manuskript.

Han fortsatte att skriva och engagerade sig för alla möjliga projekt såsom miljökatastrofer runt den förgiftade Aralsjön. Jag kunde alltid gå in till hans rum och diskutera om allt från D-vitamin, BCG vaccination till social pediatrik. Han berättade om flera Nobelpristagare i fysiologi eller medicin, som han varit med om att bedöma. Samtalen handlade till stor del också om hur odugliga de flesta sjukhusdirektörerna var. Jag var ju själv kritisk, men inte på långt när som Rolf. Men Rolf var själv inte någon hård auktoritativ chefstyp som ryktet förmålde, när jag lärde känna honom på äldre dagar. Han var då relativt prestigelös och varmhjärtad och det var alltid givande att samtala med honom.

Hugo Lagercrantz
E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se



Rolf laddade ofta batterierna i norska fjällen tillsammans med sin familj
Foto: Privat

"Nyfikenheten och rastlösheten drev honom inte bara i arbetet, utan också privat"

Det var en solig dag i norska fjällen. En av många påskveckor vi två var ensamma med pappa. Vi hade gått en halvmil på kalfjället, klarat tremilsturens värsta stigning och kommit upp på en vacker plåtå, med flera av Norges högsta bergstoppar i synfältet. Pappa gick på som en maskin, stavgång efter stavgång, i samma tempo, blicken riktad någon meter fram i snön. "Pappa, titta vad vackert", utbrast vi entusiastiskt medan vi väntade in honom. "Javisst är det vackert", svarade han, utan att ens lyfta blicken. Han bara fortsatte i samma takt, förbi oss.

Tog in utsikten gjorde han först när vi åt vår lunchmatsäck. Medan han åkte gällde det att åka. Senare förklarade han: visst kunde han njuta av naturen, men främsta skälet till att åka skidor var att han arbetade bättre när han väl kom hem. Han skulle då snart fylla 70 år.

Det fanns alltid ett syfte med vad pappa gjorde, oavsett det rörde sig om skidåkning, att vara på havet, gå i skogen eller spendera söndagar i trädgården. Det skulle läggas nät, plockas svamp och lingon, planteras eller grävas i rabatter.

Möjligen var det därför han var lite oförstående inför våra respektive sportaktiviteter – vi skulle ju ändå inte bli professionella utövare – men uppmunttrade oss desto mer i våra studier, utan att någonsin ha åsikter om vad vi läste eller kontrollera våra resultat. Det viktiga var att vi gjorde något vi fann givande och intressant, och att vi kände att det fanns ett syfte.

För visst ställde han krav, på sina barn som på sig själv. Men han bemötte oss med värme, och vi kände alltid hans respekt för oss som individer. Han varken mästade, tillrättavisade eller lade sig i. Istället fick vi tidigt lära oss ta ansvar. Visa att vi kunde. Han lyssnade på våra synpunkter och åsikter, även i stunder då han inte helt höll med.

Men helst ville han undervisa själv. Om konst, om andra länder och kulturer, och mest om botanik och om historia. På långa bilresor förmedlade han episoder ur svensk historia som var de spänningsfyllda sagor. Utflykter i naturen lärde oss om växters namn, och när pappa några år före sin död fick frågor om sin uppväxt,

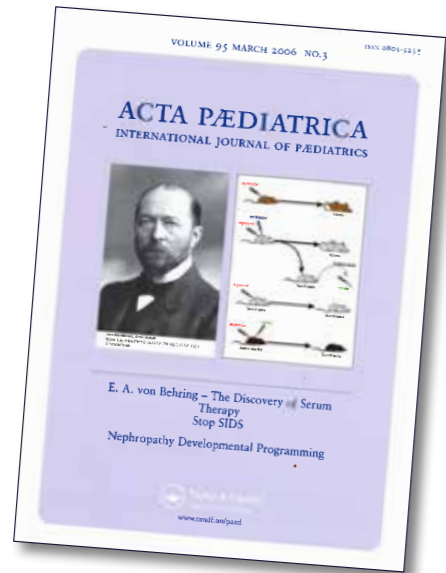
och en bandspelare att spela in svaren på, blev resultatet en lång föreläsning om skillnaderna mellan världskrigen.

Nyfikenheten och rastlösheten drev honom inte bara i arbetet, utan också privat. Den förra inspirerade. Den senare var hanterbar så länge man inte själv blev alltför involverad. Pappa var alltid igång. Läste han inte forskningstexter eller böcker – han fyllde ofta en hel bag på biblioteket – ägnade han sig åt praktiskt arbete i hus och trädgård.

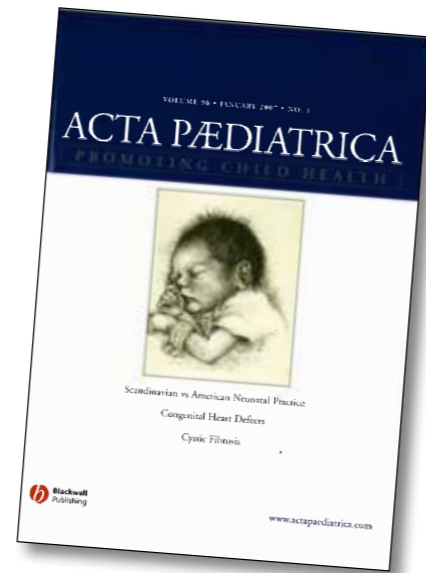
Han var gammaldags och modern, borgerlig och bohemisk, konventionell och okonventionell, artig och nonchalant. Och framför allt var han, vilket kan vara nog så viktigt för ett barn, i alla år oerhört förtjust i vår mamma. Han blev alltid lite vilsen om hon inte svarade när han kom hem, om det så bara var från jobbet eller efter en lång resa.

Jelena Zetterström, journalist och gymnasielärare och Rolf Zetterström, barnläkare, två av Rolf Zetterströms sex barn.

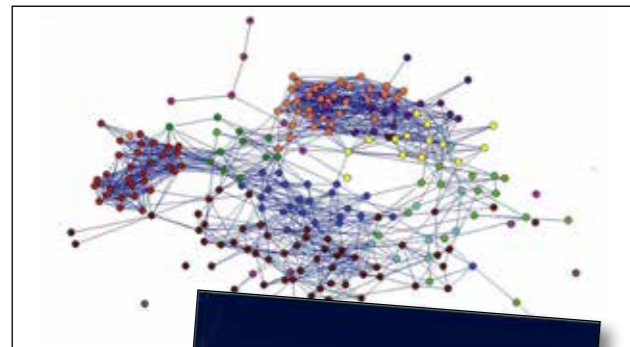
Ett helt sekel av vetenskaplig publikation



Första numret av Acta Paediatrica utkom på Almqvist & Wiksells förlag i mars 1921 (se sid 11), därefter Scandinavian University Press och Taylor & Francis från år 2002. En serie artiklar om Nobelpris av pediatrik betydelse publicerades, vilket illustreras av detta omslag. Artiklarna finns lätt tillgängliga i en virtual issue.



Från år 2006 bytte tidskriften förlag till Wiley-Blackwell. Förlagsredaktören Martin Vinding var baserad vid filialen i Köpenhamn (Gamla Munksgaards förlag, som i många år utgav Nordisk lärobok i pediatrik). Omslagsbild av den kände danske konstnären och barnboksillustratören Ib Spang Olsen.



Hjärnans connectom – hjärncellerna är organiserade i hundratals nav (hubs), varav vissa passerar av massor av nervsignaler och kopplas om ungefär som passagerare passerar och byter vid stora flygplatser. Omslaget illustrerar en artikel av Peter Fransson och Ketell Mevell, som rapporterade om rubbningar i connectomet vid autism.

Flera artiklar om känguruvård har publicerats i Acta och rönt stort intresse.

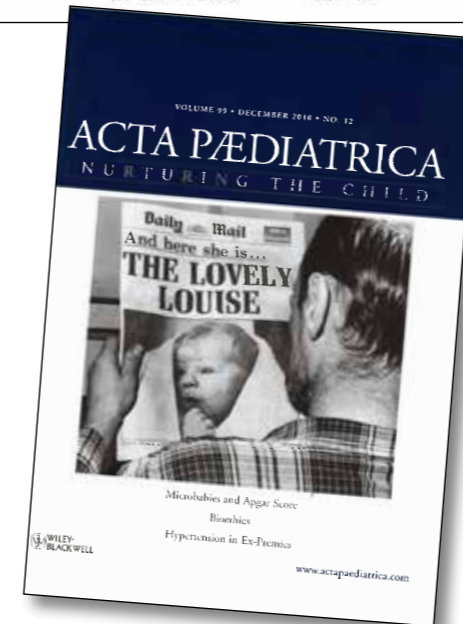


Amning hör till ett av Actas profilteman. År 2015 utgav WHO Acta supplementet: Impact of breastfeeding and maternal and child health, som har blivit mycket citerat.



The Cardiac Patient from Birth to Adulthood 21-22 Feb 2019 Stockholm

← Ett Berzelius symposium: The cardiac patient from birth to adulthood arrangerades i samarbete med Journal of Internal Medicine.



Robert Edwards tilldelades Nobelpriset i fysiologi eller medicin år 2010 för att han utfört den första konstgjorda befruktningen (IVF). Acta lyckades köpa omslagsbilden billigt innan det årets Nobelpris blev officiellt känt, varefter den kostade mångdubbelt.



Sedan ett tiotal år tillbaka deltar Acta Paediatrica tillsammans med Barnläkaren, ärligen på konferensen Barnveckan. Bilden visar utställningsmontern i Karlstad, 2013.



← En svensk artikel om epigenetiska effekter av kejsarsnitt väckte stor nationell och internationell uppmärksamhet (SvD 29/6, 2009).



← Rosén von Rosenstein, pediatrikens fader. Ett pris instiftades i hans namn och flera av pristagarföreläsningarna har publicerats i Acta.



Bild 1. Registrering av de första andetagerna. Petter Karlberg och sjuksköterskan Kerstin Werner med det nyfödda barnet och doktor Escardó vid registreringsapparaten, en Mingograf (2). Foto: Acta Paediatrica

Lungfunktion från födelse till puberteten

För nu 60 år sedan gjorde Petter Karlberg och kollegor undersökningar som skulle uppmärksammas av neonatologer världen över, registreringen av det nyfödda barnets första andetag. Arbetena som publicerades i Acta Paediatrica och Journal of Pediatrics skulle följas av många ytterligare arbeten som beskrev lungfunktionens utveckling upp till mitten av tonåren. En stor del av publikationerna kom i just Acta Paediatrica.

Petter Karlberg, 1919–2006, var en av Sveriges ledande pediatriker under andra halvan av 1900-talet (1). Han fick sin barnmedicinska utbildning i Stockholm, först hos professor Arvid Wallgren på Norrtulls sjukhus och senare hos John Lind på Karolinska sjukhuset, dit barnkliniken på Nortull flyttade 1952. Petter Karlbergs inriktning var neonatologi och han disputerade år 1952 med avhandlingen "Determinations of standard energy metabolism (basal metabolism) in normal infants", vilken för övrigt publicerades som supplement i Acta Paediatrica.

De första andetagerna

Efter ett forskningsår vid Harvard, började Karlberg sina studier av vad som händer vid de första andetagerna efter födelsen (2). Undersökningarna genomfördes på Södra Barnbördshuset som låg på Wollmar Yxkullsgatan på Södermalm. Man gjorde försök att registrera de första andetagerna hos 79 nyfödda (Bild 1). Hos

18 av dem lyckades undersökningen (3). Med en ansiktsmask registrerades förändringar i andningsvolym och med en kateter i matstrupen registrerades samtidigt tryckändringar i esofagus. Registreringarna startades genast när barnet hade fötts fram. När man var som snabbast kunde man starta registreringen bara 6 sekunder efter att ansiktet hade fötts fram.

Hos 11 av de 18 nyfödda lyckades man registrera det allra första andetag som barnet tog (Bild 2). Det första andetagets volym varierade från 12 till 67 ml. Det första andetaget kännetecknades av en distinkt, kort inandning vilken följdes av en mer utdragen utandning. Samtidigt sågs en skarp, trycksänkning i esofagus vilken följdes av en positiv, mer utdragen tryckökning under utandningsfasen (3).

En anekdot som Petter Karlberg själv var förtjust i var att han, för att undersöka effekten av barnets omgivningstemperatur, omväxlande sänkte ner det nyfödda

barnet i varmt vatten och i svalare vatten. I det varma vattnet slutade det nyfödda barnet att andas och i det kallare vattnet återupptogs andningen. Barnmorskan satte stopp för övningen. Hon var mindre entusiastisk än Karlberg.

Lungfunktion och tillväxtkurvor

Petter Karlberg utökade studierna med lungfunktionens utveckling upp till tonåren, både hos friska barn och hos barn med astma (Bild 3) (4). I sina studier samarbetade han med många kollegor som också blev välkända pediatriker, exempelvis sedermera barnonkologen Gunnilla Berglund, barnallergologerna Sven Kraepelin och Inga Engström samt barnkardiologen Bengt Eriksson.

År 1963 blev Petter Karlberg professor i pediatrik i Göteborg (Bild 4) där han blev en framträdande profil. Ett område där han gjorde banbrytande insatser var framtagandet av svenska tillväxtkurvor. Han var drivande vid tillkomsten av det

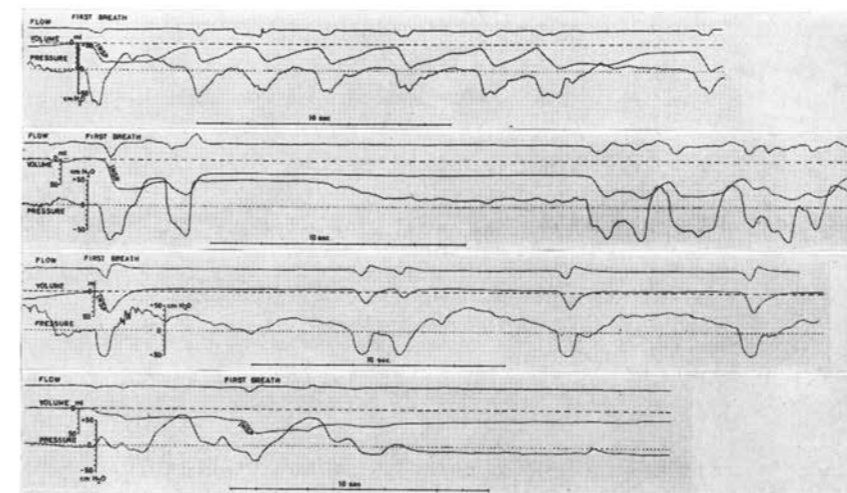


Bild 2 Registreringar av fyra nyfödda barns första andetag (3). Varje registrering visar (ovanifrån): luftflöde, andningsvolym med inandning nedåt, samt tryckändring i esofagus. Foto: Acta Paediatrica

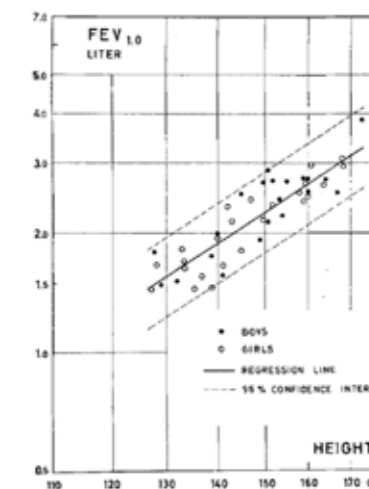


Bild 3. Forcerad expiratorisk volym på en sekund (FEV1), logaritmisk skala, i förhållande till längden hos friska flickor och pojkar i åldern 7–15 år (4). Foto: Acta Paediatrica

svenska medicinska födelseregistret i mitten av 1970-talet.

Under 1970-talet började förekomsten av plötslig spädbarnsdöd öka. Petter Karlbergs engagemang bidrog starkt till aktiv forskning om plötslig spädbarnsdöd i Sverige. Ett forskningsnätverk skapades där resultatet bland annat var en stor nationell multicenterstudie av incidens och epidemiologi vid plötslig spädbarnsdöd i Sverige (5).

Referenser

1. Kjellmer I, Wennergren G. Petter Karlberg (1919–2006), a curious scientist. Acta Paediatr. 2016; 105: 1399-1401.
2. Karlberg P, Cherry RB, Escardó FE, Koch G. Respiratory studies in newborn infants. I. Apparatus and methods for studies of pulmonary ventilation and the mechanics of breathing. Principles of analysis in mechanics of breathing. Acta Paediatr. 1960; 49: 345-357.
3. Karlberg P, Cherry RB, Escardó FE, Koch G. Respiratory studies in newborn infants. II. Pulmonary ventilation and mechanics of breathing in the first minutes of life, including the onset of respiration. Acta Paediatr. 1962; 51: 121-136.
4. Engström I, Karlberg P, Swartz CL. Respiratory studies in children. IX. Relationships between mechanical properties of the lungs, lung volumes and ventilatory capacity in healthy children 7-15 years of age. Acta Paediatr. 1962; 51: 68-80.
5. Wennergren G, Milerad J, Lagercrantz H, Karlberg P, Svenningsson NW, Sedin G, Andersson D, Grögaard J, Bjure J. The epidemiology of sudden infant death syndrome and attacks of lifelessness in Sweden. Acta Paediatr Scand. 1987; 76: 898-906.



Bild 4. Petter Karlberg vid tiden för sin pensionering. Porträtt målat av Peter Backhaus. Foto: Stefan Páhi

Göran Wennergren
E-mail: goran.wennergren@pediat.gu.se

HIGHLIGHTS IN THIS ISSUE

HEPATITIS PAPERS ECHO ONGOING GLOBAL
CHALLENGE HIGHLIGHTED BY 2020 NOBEL
PRIZE



Treating hepatitis continues to be a key global challenge. This was highlighted when it was announced that the Nobel Prize in Physiology or Medicine 2020 will be awarded to Harvey J Alter, Michael Houghton and Charles M Rice.

They identified what causes blood-borne hepatitis and created tests and treatment that have saved millions of lives. Two papers in this issue focus on chronic viral hepatitis in two very different settings. Norden et al¹ report epidemiological data from a high-income Scandinavian country with a low prevalence of hepatitis B and hepatitis C. El-Shabrawi et al² focus on Egypt, a low-middle income country with a high prevalence of chronic hepatitis C. Psaros Einberg and Fischler comment on the findings.³

KEY ACTIONS AND ACTORS FROM THE FIRST
EIGHT MONTHS OF SWEDEN'S COVID-19
STRATEGY



Sweden's COVID-19 strategy has been less invasive than many other countries, with no general lockdown and a focus on slowing, not stopping, the pandemic. For example, schools for children up to 16 stayed open, but schools,

colleges and universities for older children and young adults closed for 3 months. The country's approach was so different that it attracted considerable international attention. Ludvigsson's highly detailed review⁴ examines Sweden's response to the first eight months of the pandemic and provides a useful timeline of the key events, actions and actors.

PROTECTING NEWBORN INFANTS DURING
THE COVID-19 PANDEMIC



Sacks et al⁵ raise concerns that COVID-19 policies are forcing health care facilities to choose between infection control and reduced standards of postnatal care.

©2020 Foundation Acta Paediatrica. Published by John Wiley & Sons Ltd

2438 wileyonlinelibrary.com/journal/apa

Harmful measures have included discouraging skin-to-skin contact and breastfeeding and separating newborn infants from their mothers, or other family members, immediately after childbirth and during inpatient care. This has happened despite evidence of very low transmission risks from asymptomatic and mildly symptomatic mothers to newborn infants. The authors conclude that protecting newborn infants during the pandemic should be based on evidence and equity. Eric Shinwell shares his views in the accompanying editorial.⁶

SYSTEMATIC REVIEW SUGGESTS A
LINK BETWEEN MODERATE TO LATE
PREMATURITY AND EARLY CARIES



A systematic review and meta-analysis by Tweetman et al⁷ found a significantly higher prevalence of early childhood caries in children born moderate to late preterm than full term. The authors identified 14 studies of 210 691 children, published from 2007 to 2020. The median prevalence of caries was 48.8% among children born preterm and 20.5% for those born full term. The finding suggests that gestational age should be noted as a risk factor in paediatric dental records.

STUDY SUGGESTS MANDATORY
INVESTIGATIONS OF UNEXPECTED CHILD
DEATH SCENES



Bøylestad et al⁸ analysed data from forensic autopsy reports and death scene investigations for unexpected deaths in children below four years of age in Norway during 2010-2016. They found that death scene investigations increased the ability to rule out accidental suffocation, facilitated evaluations of environmental risk factors and enabled the detection of possible neglect, especially in unclear cases. The authors propose that death-scene investigations should be mandatory for unexpected child deaths.

Figures: 1: Niklas Elmehed for Nobel Media, 2-5: istockphoto.com

Acta Paediatrica. 2020;109:2438-2439.

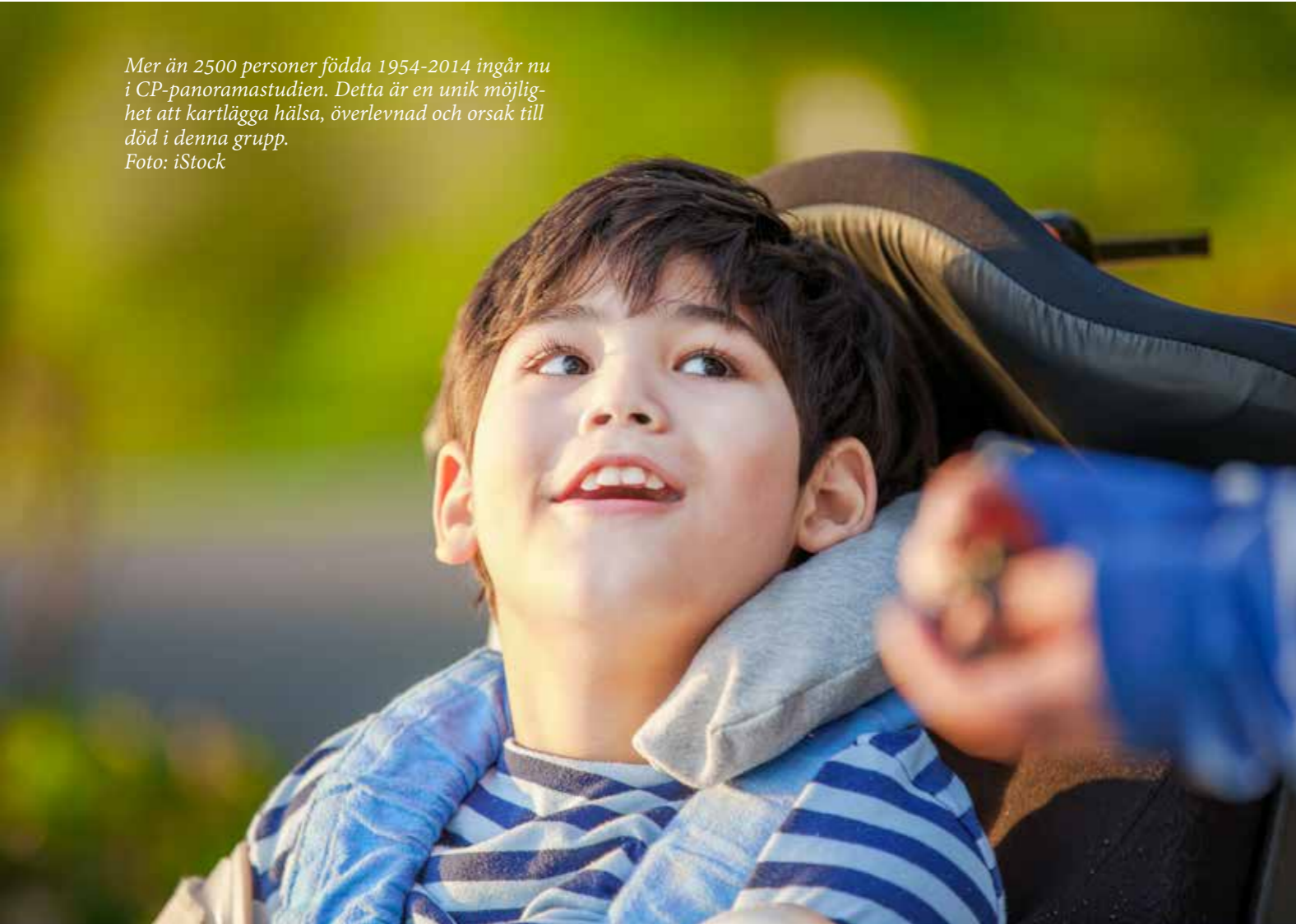
Barns lycka ligger i vuxnas händer.

Miljontals barn tvingas växa upp på barnhem eller på gatan trots att de har familj i livet. Dessa barn löper större risk än andra att utsättas för våld och övergrepp. Men med rätt stöd kan det undvikas. Childhood stödjer projekt i 16 länder som arbetar förebyggande för att familjer inte ska tappa taget. Hjälps oss att ge fler barn en trygg och kärleksfull barndom. [Bli månadsgivare på childhood.se](https://www.childhood.se)

CHILDHOOD
WORLD CHILDHOOD FOUNDATION
FOUNDED BY H.M. QUEEN SILVIA OF SWEDEN

Childhood kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll och är 90-kontoinnehavare.

Mer än 2500 personer födda 1954-2014 ingår nu i CP-panoramastudien. Detta är en unik möjlighet att kartlägga hälsa, överlevnad och orsak till död i denna grupp.
Foto: iStock



Den västsvenska CP-panoramastudien:

Allt fler associerade funktionsnedsättningar vid cerebral pares uppmärksammas

Forskning om cerebral pares har en lång tradition i Västsverige. Allt fler aspekter studeras av detta komplexa utvecklingsneurologiska tillstånd. Hela 12 rapporter från den västsvenska CP-panoramastudien, inklusive den första artikeln, har publicerats i Acta Paediatrica.

Cerebral pares (CP), dess förekomst, orsaker och konsekvenser har följts i Västsverige sedan 1954, vilket gör studien, startad av pionjärerna Bengt och Gudrun Hagberg, till en av de äldsta i världen (1). Uppföljningen speglar samtiden och den medicinska utvecklingen. På 1980-talet kunde man från studien rapportera en ökning av CP-prevalensen, då allt fler för tidigt födda överlevde. Nu överlever alltmer extremt för tidigt födda barn, och svår asfyxi hos fullgångna barn behandlas med nedkylning för att begränsa hjärnskadorna. Att följa förekomsten och även svårighetsgrad av CP känns fortfarande aktuellt.

Fortsatt forskning

I Västsverige, med 24 procent av Sveriges befolkning, får varje år cirka 50 barn diagnosen CP, motsvarande 1,96 per 1000 levande födda barn 2007-2010 (2). Kart-

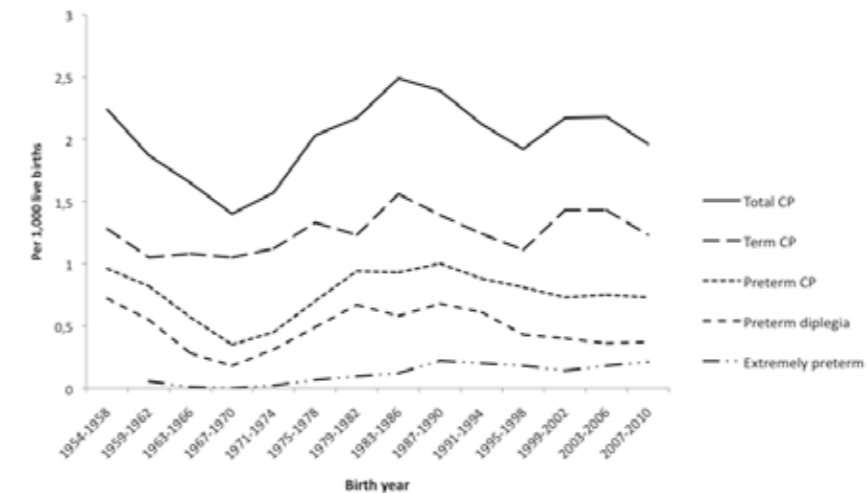


Bild 1. Förekomst av cerebral pares i Västsverige hos barn födda 1954-2010.

Illustration: artikelförfattaren

läggningen av barn födda 2011-2014 pågår och kommer att ligga till grund för den trettonde rapporten om CP-panoramamat.

Vi studerar CP-förekomst i olika gestationsåldrar, motorisk svårighetsgrad, associerade funktionsnedsättningar, fördelning av CP-typer och bakgrund till skadan och förändring över tid på ett standardiserat sätt. Sambanden mellan CP-typ, motorisk funktion och t.ex. intellektuell funktionsnedsättning, epilepsi och svår synnedsättning har beskrivits, liksom sambanden med neuroradiologiska fynd.

Allt fler associerade funktionsnedsättningar vid cerebral pares uppmärksammas. Talsvårigheter eller avsaknad av tal föreligger hos hälften av barnen, vilka har behov av alternativ och kompletterande kommunikation (AKK). Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar vid CP är vanligare än tidigare varit känt, och i en färsk avhandling har barn födda 1999-2006 i CP-panoramamat studerats i samarbete med Gillbergcentrum (3).

Mer än 2500 personer födda 1954-2014 ingår nu i CP-panoramastudien, vilket ger en unik möjlighet att kartlägga hälsa, överlevnad och orsak till död i denna grupp. I en överlevnadsstudie har riskfaktorer och bakgrund till cerebral pares, CP-typ, motorisk svårighetsgrad och åtföljande funktionsnedsättningar rapporterats (4). I ett pågående avhandlingsprojekt kartläggs nuvarande funktionsnedsättning, hälsa, livskvalitet och social integrering vuxna med CP i Västsverige (5).

Europeiskt och internationellt nätverk
Västsvenska CP-panoramastudien och

dess register är mångårig medlem i forskarnätverket Surveillance of Cerebral Palsy in Europe, SCPE, som nu har ett tjugotal medlemmar över hela Europa. Epidemiologisk forskning bedrivs från den gemensamma databasen, med mer än 20 000 individer med cerebral pares. Studier bland annat av samband mellan hjärnskademönster och funktionsnedsättningarna vid CP bedrivs, baserat på den klassifikation för MR som utvecklats av nätverket. Denna och andra redskap för studier av CP finns i SCPEs Reference and Training Manual, vilken varmt rekommenderas (https://eu-rd-platform.jrc.ec.europa.eu/scpe/reference-and-training-manual_en).

Vi deltar också i det europeiska SPARCLE-projektet, som handlar om delaktighet och livskvalitet. Samma personer har deltagit som barn och som ungdomar, och nu som unga vuxna i SPARCLE 3. Flera samarbetsprojekt med CP-registren i framför allt Australien pågår också. Ett gäller missbildningar vid CP, ett annat gäller CP och flerbörd. Ett ökande internationellt samarbete ger möjlighet att studera ovanliga orsaker eller typer av CP.

Med allt fler CP-register som startas i låg- och medelinkomstländer, ofta med helt annat CP-panorama, har också en global prevalensstudie initierats i det internationella nätverket."

Referenser

- Hagberg B, Hagberg G, Olow I. The changing panorama of cerebral palsy in Sweden 1954-1970. Analysis of the general changes. Acta Paediatrica Scand 1975;64:187-192.
- Himmelmänn K, Uvebrant P.

- The panorama of cerebral palsy in Sweden part XII shows that patterns changed in the birth years 2007-2010. Acta Paediatr. 2018;107:462-468.
- Pählman M, Gillberg C, Himmelmänn K. One-third of school-aged children with cerebral palsy have neuropsychiatric impairments in a population-based study. Acta Paediatr. 2019;108:2048-2055.
- Himmelmänn K, Sundh V. Survival with cerebral palsy over five decades in western Sweden. Dev Med Child Neurol 2015;57:762-7.
- Jonsson U, Eek MN, Sunnerhagen KS, Himmelmänn K. Cerebral palsy prevalence, subtypes, and associated impairments: a population-based comparison study of adults and children. Dev Med Child Neurol. 2019;61:1162-1167.



Kate Himmelmänn, docent, överläkare, Avdelningen för Pediatrik, Göteborgs universitet och Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg
E-mail: kate.himmelmänn@vregion.se

Jan Winberg:

Världsberömd för hängivet arbete inom urinvägsinfektionsforskningen

Jan Winberg startade under sina år på Sahlgrenska en mycket noggrann diagnostik, behandling och uppföljning av alla barn med urinvägsinfektion inom sjukhusets upptagningsområde. Han blev också tidigt intresserad av att försöka begripa varför urinvägsinfektioner uppkommer.

Professor Jan Winberg gjorde mycket intressant forskning inom flera olika områden men det var hans omfattande arbete om urinvägsinfektioner som gjorde honom världsberömd (1). Mycket tidigt publicerade han ett supplement till Acta Paediatrica (2) som blev en hörnsten för förståelsen av urinvägsinfektionernas epidemiologi och klinik. Dessa kunskaper möjliggjorde förbättrad diagnostik och tidig behandling av akut pyelonefrit hos små barn. Det har bidragit till den kraftigt minskade risken för allvarlig bestående njurskada som vi ser idag.

Verksam vid många av Sveriges lärosäten
Jans bredd inom urinvägsinfektionsforskningen var mycket stor och sträckte sig från epidemiologiska och kliniska studier till mer grundvetenskapliga studier om bakteriell virulens och värdförvar. Han arbetade vid många av Sveriges lärosäten och startade både i Göteborg, med utväxt till Lund, Umeå och Stockholm starka forskningsgrupper.

Det är inom två områden som Jans betydelse är som allra störst. Han startade under sina år i Göteborg, en mycket noggrann diagnostik, behandling och uppföljning av alla barn med urinvägsinfektion inom sjukhusets upptagningsområde. Detta har genom decennierna fortsatt med Ulf Jodal, Sverker Hansson och Per Brandström samt en lång rad av deras medarbetare. Gruppens kanske allra viktigaste studier är de decennielånga uppföljningar som de lyckats göra av barn med infektionsorsakade njurär. Deras fynd har visat att risken för kronisk njursjukdom och högt blodtryck är mycket mindre än vad tidigare studier av selekterade material hade funnit. Dessa fynd har varit grundläggande för mo-

derna rekommendationer om utredning efter genomgången urinvägsinfektion. Stora minskningar av antalet genomförda röntgenundersökningar har skett över stora delar av världen det senaste decenniet.

Forskningen ledde till revolutionerande insikter

Professor Winberg blev också tidigt intresserad av att förstå varför urinvägsinfektioner uppkommer. Hans forskning ledde till revolutionerande ny förståelse av *Escherichia coli* virulens. Hans doktorand Gunilla Källenius var först att hitta den så kallade P fimbrien. Den gör att bakterien kan binda sig till urinvägsepitetelet och motstå urinflödet. Detta är särskilt viktigt eftersom urinflödet är den i särklass viktigaste faktorn i världsförsvaret mot UVI. Ett flertal moderna studier har visat att den viktigaste riskfaktorn för att ett barn har en urinvägsmisbildning är påvisad växt av en non-*E.coli* bakterie i urinen. Ett patologiskt fynd på ultraljud kommer först på andra plats i listan av riskfaktorer.

Den mycket intressanta skillnaden mellan pojkar och flickor under första levnadsåret vad gäller risken för urinvägsinfektioner beskrev Jan mycket tidigt. Pojkarnas infektioner dominerar de första sex levnadsåren. I denna ålder har flickorna mycket få infektioner men efter första halvåret dominerar deras infektioner helt. Ännu har ingen kunnat påvisa den biologiska orsaken till detta

Framhävde aldrig varken sig själv eller sina bedrifter

Jan Winberg hade också ett stort intresse i nyfödda barn och deras mammor och deltog i intressanta studier om den ini-



Foto: Lennart Nilsson (bilden är beskuren)

tiala bindningen mellan mor och barn. Han handledde också doktorander som studerade betydelsen av amning, både för infektionsförsvaret och psykologiskt.

Den grundläggande drivkraften för Jans forskning var genuin nyfikenhet. Han hade aldrig ett behov av att framhäva sig själv och var därför mycket lätt att samarbeta med. När jag skrev mitt första större pek ägnade han en hel dag på sin skärgårdsö till att ge mig de första kunskaperna om hur man skriver en bra artikel. Trots det avböjde han att vara medförfattare; han ville inte ta någon ära från sin tidigare doktorand, min handledare. Något liknande har jag aldrig upplevt igen.

Referenser

1. Tullus K. Jan Winberg (1923-2003), a leader in urinary tract infection research. *Acta Paediatr* 2017;106:196-198.
2. Winberg J, Andersen HJ, Bergstrom T, Jacobsson B, Larson H, Lincoln K. Epidemiology of symptomatic urinary tract infection in childhood. *Acta Paediatr Scand Suppl* 1974;(252):1-20.



Kjell Tullus, Associate Editor, Acta Paediatrica
E-mail: kjell.tullus@gosh.nhs.uk



Gro Harlem Brundtland
Foto: Wikipedia

Gro Harlem Brundtland skrev om tillväxt och pubertet i Acta Paediatrica

Gro Harlem Brundtland skulle bli Nordens första kvinnliga statsminister och chef över världshälsoorganisationen, WHO. Ett par av sina tidiga uppsatser publicerade hon i tidskriften som då hette Acta Paediatrica Scandinavica. Brundtland torde vara den av alla unga forskare som publicerat i Acta Paediatrica som fått störst inflytande på den globala folkhälsan och nått längst i karriären.

I första delen av sina läsvärda memoarer beskriver Gro Harlem Brundtland hur hon och maken packade barn och barnflicka och flyttade till USA för ett år vid Harvard. Hon "trivdes som fisken i vattnet" med studier i epidemiologi och statistik och tog med sig kunskaperna tillbaka till helsedirektoratet och statistiska centralbyrån i Oslo. Samtidigt som Brundtland från mitten av sextio-talet arbetade på barnklinik och barnavårdscentral drev hon på för att skapa ett medicinskt födelseregister och ett screeningformulär för ohälsa i skolorna i Oslo. Hon sammanställde sina data, men blev kritiserad av motståndare som såg formulären som en sortering av barn (1).

Publicerade artikel om norska barns kroppslängd

Brundtland analyserade ålder för första menstruation (menarke) och kunde göra en jämförelse med historiska data. Under sextio-talet hade engelsmannen James Tanner beskrivit pubertetsutvecklingens faser som bär hans namn. Tanner hade också beskrivit hur ålder för menarke sjunkit med 4-5 månader vart tionde år sedan mitten av 1800-talet, bland annat med hjälp av norska historiska data.

Detta var den förhärskande uppfattningen när Gro Harlem Brundtland och Lars Walløe publicerade sin artikel där de kunde visa att åldern för menarke visserligen hade sjunkit mellan 1928 och 1952, men sedan inte fallit ytterligare från 1952

till 1970 i Oslo. Uppsatsen publicerades i Nature (2), men Acta Paediatrica fick publicera en artikel på samma tema några månader senare (3). I en utförligare artikel beskriver författarna hur de analyserade historiska data. Brundtland hade nytta av att hon kunde norska och insåg att "i det 15-de år" snarare betydde 14,5 år än 15,5 år (4).

Några år senare publicerade Brundtland i Acta Paediatrica en artikel som visade hur norska barns kroppslängd var vackert normalfördelat men att barnen i Oslo var längre än barnen i Bergen och faktiskt längre än vad alla andra studier visade. Intressant nog, eftersom studien gjordes 1970, visade hon hur fetma redan då var skevt fördelat med en lång svans i diagrammet för de högre vikterna (5).

Blev vald till miljöminister 1974

Brundtland engagerade sig i frågor om sociala skillnader och abortfrågan. Hon hade varit aktiv i socialdemokratiska ungdomsrörelsen sedan barndomen. När statsminister Trygve Bratteli bad Brundtland komma till hans kontor trodde hon därför att han ville diskutera aborter med henne. I stället bad han henne ta plats i den norska regeringen som miljöminister, vilket fyrbarnsmamman gjorde 1974.

Trots framgångarna som forskare fanns det väl nu helt enkelt inte tid för egen forskning. Som chef för WHO 1998-2003 fortsatte Brundtland att flitigt publicera

kommentarer till viktiga studier såväl i de allra största som de mindre vetenskapliga tidskrifterna. Hennes tidiga insikter om betydelsen av amning och sociala faktorer för barns välbefinnande kunde hon nu torgföra från sin roll som ledare för WHO.

Referenser

1. Gro Harlem Brundtland. *Mitt liv som kvinna och politiker 1930-1986*. Norstedts förlag, Stockholm; 1998.
2. Brundtland GH, Walløe L. Menarchal age in Norway: Halt in the trend towards earlier maturation. *Nature*. 1973 Feb;241(5390):478-9.
3. Brundtland GH, Walløe L. The age at menarche—is it still falling? *Acta Paediatrica*. 1973 Apr;62(s236):14-5.
4. Brundtland GH, Walløe L. Menarcheal age in Norway in the 19th century: A re-evaluation of the historical sources. *Annals of Human Biology*. 1976 Jan;3(4):363-74.
5. Brundtland GH, Liestøl K, Walløe L. Height and weight of school children and adolescent girls and boys in Oslo 1970. *Acta Paediatrica*. 1975 Jul;64(4):565-73.



Annika Janson, barnläkare vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Stockholm och vice chefredaktör för Acta Paediatrica
E-mail: annika.janson@sl.se



Deltagarna i state-of-the-art-konferensen om SIDS samlade i parken framför Nordiska hälsovårdshögskolan, Nya varvet, Göteborg. Ed Mitchell är tredje från vänster i femte raden och Peter Fleming står längst till höger i tredje raden. Fotograf okänd.

Välkänt supplement:

State-of-the-art-konferensen om plötslig spädbarnsdöd 1992

Under 1980-talet dubblerades incidensen av plötslig spädbarnsdöd i Sverige. En liknande utveckling sågs också i andra västländer. Ökningen, som hade startat redan under 1970-talet, väckte oro både bland spädbarnsföräldrar och barnläkare och intensiv forskning om SIDS inleddes.

Under de sista åren av 1980-talet ledde fall-kontrollstudier i Nya Zeeland och England till genombrott. Den största riskfaktorn visade sig vara att spädbarn sov på mage vilket hade införts under första halvan av 1970-talet. Tanken med magläget var att spädbarn inte skulle riskera att aspirera om de kräktes. Sannolikt bottnade resonemanget i erfarenheter som hade gjorts med sårade soldater i Koreakriget, men för spädbarnen visade sig analogi-resonemanget bli ödesdigert.

En annan viktig riskfaktor var rökning under graviditeten, medan amning minskade risken. I Nya Zeeland lanserades ett "cot death prevention programme" som bestod av råden: "place the baby on side or back to sleep, keep baby smokefree, breastfeed". Senare ändrades rådet om sovlag till att förorda enbart ryggläge.

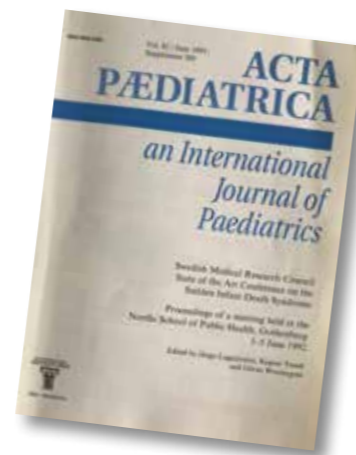
I Sverige kämpade vi för att få Social-

styrelsen att gå ut med motsvarande råd. Motståndet var till en början stort. Argumenten från Socialstyrelsens företrädare var dels rädsla för att fokus på plötslig spädbarnsdöd skulle skapa oro bland föräldrarna, dels osäkerhet om råden skulle fungera i Sverige som hade lägre incidens av SIDS än till exempel Nya Zeeland. Parallellt arbetade vi med att för Statens Medicinska forskningsråd ordna en internationell state-of-the-art-konferens om SIDS.

De nya råden fick snabbt genomslag

Våren 1992 vände Socialstyrelsen. Spädbarn skulle inte längre sova på mage. I Medicinska forskningsrådets state-of-the-art-konferens om SIDS samma vår deltog båda de forskare som hade lett genombrottsstudierna, Ed Mitchell från Nya Zeeland och Peter Fleming från Eng-

Omslaget till supplement 389 av Acta Paediatrica. Foto: Acta Paediatrica



land. Ed Mitchell har berättat att det var första gången som han fick en inbjudan att presentera sina resultat internationellt. Mediabevakningen var god vilket bidrog till att de nya råden för att minska risken för plötslig spädbarnsdöd snabbt fick starkt genomslag. Incidensen av SIDS föll i samma takt som sömn på magen övergavs.

Konferensbidragen publicerades i ett supplement av Acta Paediatrica. Det blev ett av Acta Paediatricas mest efterfrågade supplement.

Göran Wennergren
E-mail: goran.wennergren@pediat.gu.se

Hugo Lagercrantz
E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se

HIGHLIGHTS IN THIS ISSUE

Reduced parental awareness of SIDS?



Mortality from sudden infant death syndrome (SIDS) has plateaued in Ireland, despite improvements from 1990 to 2009. The reasons for this are unclear, but it may be related to reduced awareness of SIDS by parents. O'Brien et al assessed intentions regarding infant sleeping practices in 451 post-partum mothers in Ireland.¹ They found that 15.4% intended to use what the researchers defined as unsafe sleeping positions, while 84.6% planned to use safe positions. Most mothers (72.2%) planned to breastfeed, and more than a third (34.8%) planned to use soft bedding. Maternal smoking was more common in mothers with lower educational levels. The subject of sleep is also explored by a review in this issue. Knoop et al² summarise the current theories about the roles of rapid eye movement and non-rapid eye movement sleep in brain development.

O'Brien et al assessed intentions regarding infant sleeping practices in 451 post-partum mothers in Ireland.¹ They found that 15.4% intended to use what the researchers defined as unsafe sleeping positions, while 84.6% planned to use safe positions. Most mothers (72.2%) planned to breastfeed, and more than a third (34.8%) planned to use soft bedding. Maternal smoking was more common in mothers with lower educational levels. The subject of sleep is also explored by a review in this issue. Knoop et al² summarise the current theories about the roles of rapid eye movement and non-rapid eye movement sleep in brain development.

Promotion of toothbrushing reduced caries



Brännemo et al assessed the impact of an extended postnatal home visiting programme on oral health in a disadvantaged area of Stockholm, Sweden.³ The intervention offered first-time parents six home visits by a paediatric nurse and a parental advisor. At the fourth home visit, when the infants were 6-8 months of age, the parents received a toothbrush, fluoride toothpaste and advice. This resulted in a lower prevalence of caries and more consistent toothbrushing habits in the intervention group than a reference group from the standard child health programme. The difference was most pronounced at 18 months, but had decreased at the 36-month follow-up visit. Ridell comments on the findings.⁴

At the fourth home visit, when the infants were 6-8 months of age, the parents received a toothbrush, fluoride toothpaste and advice. This resulted in a lower prevalence of caries and more consistent toothbrushing habits in the intervention group than a reference group from the standard child health programme. The difference was most pronounced at 18 months, but had decreased at the 36-month follow-up visit. Ridell comments on the findings.⁴

Faecal calprotectin and gut microbiota did not predict enteropathy in very preterm infants

Very preterm birth has been associated with a high risk of enteropathy. Campeotto et al aimed to establish a prognosis score for



enteropathy in preterm infants, by combining clinical parameters and faecal calprotectin concentrations.⁵ They found that 21 of the 121 neonates experienced at least one episode of enteropathy and these were

mainly mild forms. However, the study failed to develop a prognostic score for enteropathy, probably due the large inter- and intra-individual variations in faecal calprotectin in the very preterm neonates. Readers may also be interested in the review by Hoang et al on the impact of caesarean sections on the infant gut microbiome.⁶

Mothers of preterm infants must express breastmilk?

Direct breastfeeding takes time to establish after very preterm birth.



Alternative procedures are required for handling breastmilk, which respect microbiological safety rules and ensure nutritional and immunological quality. However, recommendations are scarce and procedures appear to depend on local structures and policies. Rodrigues et al compared practices for handling mother's own breastmilk for very preterm infants in 134 neonatal units in 11 European countries and found large variations between, and within, countries.⁷ A different view paper by Woollard discusses whether the mothers of extremely preterm babies have a duty to express breastmilk.⁸

Rodrigues et al compared practices for handling mother's own breastmilk for very preterm infants in 134 neonatal units in 11 European countries and found large variations between, and within, countries.⁷ A different view paper by Woollard discusses whether the mothers of extremely preterm babies have a duty to express breastmilk.⁸

Tablets, toddlers and tantrums

Children's apps are designed to sustain their attention for long periods of time, but one negative impact of this may be that toddlers not want to stop using tablets. Munzer et al performed a study on 72 parent-toddler dyads in a laboratory set-up as a living room. They found that toddlers displayed more tantrums when their parents stopped them from playing with tablets than reading printed books.⁹ Once the transition had been completed, there were no differences in the two groups when it came to collaboration and compliance during other activities.

Figures: istockphoto.com



Annas mamma grundade Ungerns första habiliteringscentrum för barn med svåra funktionshinder (som saknade talat språk). Patienter togs emot i hemmet under uppväxten. I detta grundades hennes planer att själv arbeta inom medicin och då gärna med inriktning mot barn och unga.

Foto: J. Wulff

Anna Sarkadi, professor i socialmedicin vid Uppsala Universitet:

”Min vision är att bygga upp något liknande centret i Melbourne”

Anna Sarkadi bestämde sig för att hon inte skulle forska, barndomens upplevelser med en framstående far som tillbringade alla helger och högtider på labbet hade satt sina spår. En sommar förändrades dock allt på en gång och en tjänst som forskningsassistent. En av hennes mest uppmärksammade artiklar i Acta Paediatrica är den från 2008 om sambandet mellan faders engagemang och barns utveckling. Framtidsvisionen är att grunda ett centrum för socialpediatrik i Sverige.

Du är född i Budapest och hade i tidig ålder planer på att bli barnläkare. Vad hände sedan?

–Mamma är barnläkare och under hela min uppväxt kom det föräldrar med sina barn till huset på helgerna och kvällarna som mamma hjälpte med olika åkommor. Hon jobbade också på barnhem, dit jag fick följa med, samt på hem för unga prostituerade kvinnor (dit fick jag inte följa med) och så småningom grundade

hon Ungerns första habiliteringscentrum för barn med svåra funktionshinder som saknade talat språk. Så barn har alltid funnits med om min bild av vad man gör som läkare, men jag har nog mer fastnat för de socialmedicinska aspekterna och valde socialpediatriken. I Sverige hamnade jag av en slump – jag träffade en snygg svensk kille på en konferens för medicin-studenter i Prag 1993 och på den vägen är det...

Idag forskar du kring barns och föräldrars psykiska hälsa. När bestämde du dig för en forskarkarriär och varför?

–Jag bestämde mig snarare för att jag inte skulle forska. Pappa är en ganska framstående forskare som håller på med membranproteiner och varje helg och högtid skulle han till labbet. ”Men pappa, det är ju julafton”, sa jag förfärad. ”Jaha, cellerna bryr sig inte om det”, svarade han och gick. Det verkade inget vidare jobb,



Efter min disputation gjorde jag det klart för min handledare Urban Rosenqvist, att jag ville jobba med barn, inte vuxna, säger Anna Sarkadi.
Foto: J. Wulff

tyckte jag. Men man ska aldrig säga aldrig. Jag fick jobb som forskningsassistent sommaren 1996 av Urban Rosenqvist, dåvarande professor i socialmedicin. Jag intervjuade personer med typ 2 diabetes om deras egenvård och det blev så småningom en avhandling. Det var lätt och kul att forska och jag har aldrig slutat uppskatta lyxen av att få betalt för att göra någonting jag älskar.

En av dina mest uppmärksammade artiklar i Acta Paediatrica är den 2008 om sambandet mellan faders engagemang och barns utveckling. Vad fick dig att fördjupa dig i just detta ämne?

–Jag var i Australien på en postdok finansierad av Knut och Alice Wallenbergs Stiftelse och skulle göra en undersökning om spädbarnskolik. Min idé var att vi skulle samla in enkäter från både mammor och pappor. Frank Oberklaid, som var min professor där, bad mig motivera varför. Jo, sa, jag, för att fäder är viktiga. ”Says who”, utmanade han. ”Du kan inte bara påstå saker hursomhelst, du får motivera dig som en vetenskapsperson.” Jag blev arg som ett bi och grävde fram en massa artiklar för att bevisa att vi var tvungna att ha med fäder i studien. Det gjorde vi, men så sa Frank också att det materialet som jag nu ändå hade tagit fram, kanske vi kunde utforma till en artikel?

När hörde du första gången talas om Acta Paediatrica och bestämde dig för att

försöka publicera dig i denna tidskrift?

–Det måste ha varit Sven Bremberg, också medförfattare, som föreslog tidskriften. Jag upplevde honom som en klok person och lyssnade på honom. Sen dess har jag publicerat många artiklar i Acta, men har också fått ett antal refuserade, vilket inte är ovanligt. Men för viss typ av forskning är Acta verkligen min forskargrups go-to tidskrift och vi har fått fin spridning genom den.

Vilka har varit dina förebilder och hur har de påverkat dig och de val du gjort?

– Min mormor, Dr. Julia Dévai. Hon blev 102 år gammal och var klar i huvudet hela livet. Mormor hade överlevt två krig, en revolution, kommunismen och talade fyra språk. Hon började läsa till läkare 1945, 32 år gammal, då gift och med ett spädbarn hemma. Hon blev röntgenläkare och jobbade på sjukhuset tills hon var 85. De sparade alltid de knepigaste bilderna till henne, hon kunde upptäcka en tumör på dess skugga på slättröntgen, sägs det... Hennes hemlighet till ett friskt och aktivt liv, var att behålla nyfikenheten och morgongymna. Jag tänker ofta på henne när jag gör min morgon-yoga, hon var en enormt stark person på alla sätt.

– Professor Frank Oberklaid på Murdoch Children’s Research Institute i Melbourne. Han har byggt ett centrum för socialpediatrik där det finns klinik, forskning och implementerings- och policystöd i ett, Centre for Community Child Health, CCH. Hans sätt att skapa inflytande på viktiga policy-frågor är fascinerande och jag har fått följa centrets utveckling under 20 år. Nu under pandemin var det CCH som förmådde delstatsregeringen i Victoria att åter öppna upp skolorna efter flera månaders lockdown – med hänvisning till evidens om skolans betydelse för barn och avsaknad av evidens om skolan som drivande i smittspridning.

– Claes Sundelin, professor i socialpediatrik i Uppsala. Efter min disputation gjorde jag det klart för Urban Rosenqvist, min handledare, att jag ville jobba med barn, inte vuxna. Då tog han med mig till

Claes. Efter fem minuter visste jag att ”en sådan skulle jag bli”. Tänk att det fanns något så fiffigt som socialpediatrik – allt jag tycker om att göra i ett ämne. Tyvärr blev det aldrig en ny professur i socialpediatrik i Uppsala efter Claes, men det var avgörande för mig att se honom som förebild.

”Men för viss typ av forskning är Acta verkligen min forskargrups go-to tidskrift och vi har fått fin spridning genom den.”

Idag är du professor i socialmedicin vid Uppsala Universitet. Hur ser dina planer för framtiden ut? Finns det någon vision du gått och burit på som du gärna skulle vilja förverkliga?

– Nästan allt jag har gjort har blivit så lite av en slump. Det betyder inte att jag inte sätter mål, men att jag är väldigt öppen för att testa nya samarbeten eller nya uppdrag. Jag trivs väldigt bra som professor på universitetet, men jag kan tänka mig att pröva på en nationell roll under en period förutsatt att det är någonting där jag känner att jag gör nytta.

Min vision på sikt är dock att bygga upp något liknande centret i Melbourne, fast anpassad för Sverige. Jag tror faktiskt att reformen med en effektiv och nära vård kan öppna upp för sådana möjligheter, där tillämpad forskning, klinisk verksamhet för socialpediatriska/socialmedicinska problemställningar och professionellt arbete med implementerings- och policyfrågor finns inom en och samma verksamhet.

Margareta Munkert Karnros
E-mail: info@barnlakaren.se

Professor Martin Ritzén om tiden som co-editor:
”Jag ångrade mitt löfte och tog aldrig över efter Rolf”

Professor Martin Ritzén har varit engagerad i Acta Paediatrica sedan 80-talet. Det var då han publicerade sig för första gången i tidskriften. Därefter har han följt dess utveckling från pappersmanus med rättningar i rödpenna, ända till övergången till ”online”. Engagemanget var på väg att leda till chefredaktörsposten.



Foto: Lennart Nilsson

I början av 70-talet såg du till att Karolinska Universitetssjukhuset fick in första barnendokrinologiska mottagning. Samtidigt hade du fullt upp med din egen forskning. Vad hände mer i ditt liv vid den här tiden?

– 1970 kom jag hem efter ett år som fellow i Chapel Hill, NC, där jag snabbt lärde mig grunderna i klinisk barnendokrinologi och knöt värdefulla kontakter. Ett lab i nybyggda Kliniska Forskningslaboratoriet stod då och väntade på mig. Min forskning var då mest preklinisk och publicerades i andra tidskrifter. Första publikationen i Acta var först 1980. Docenten, sedermera professorn Carl Gustaf (C.G.) Bergstrand skötte på den tiden grundarbetet som assoc. editor och presenterade alla förslag för Rolf. Bergstrand gjorde ett grundligt arbete – man fick tillbaka pappersmanus med hans handskrivna anmärkningar med röd penna. Som en rättad uppsats i skolan...!

När blev du co-editor för Acta Paediatrica och hur gick detta till?

– Det bör ha varit 1988. Rolf Zetterström, chefredaktör sedan länge, rekryterade mig som assoc. editor när Bergstrand avgick och i stället blev hedersredaktör. Ordföranden i Stiftelsen, Stig Sjölin, ville några år senare att jag skulle lova att ta över som chefredaktör när Rolf en dag bestämt sig för att sluta. Det gjorde han inte på väldigt länge. Jag ångrade mitt löfte och tog aldrig över efter Rolf.

Du har länge arbetat med Rolf Zetterström, har du någon minnesvärd upplevelse från tiden då han var chefredaktör?
 – Under mitt första år var Almqvist och Wiksell Actas förlag. De hade kontor på Gamla Brogatan, mitt i stan, dit jag åkte någon gång per vecka. Manus presenterades för mig i en mapp, som blev tjockare för varje revision. All korrespondens skedde med ”snail-mail”.

Senare kom Rolf och jag att sitta rum vid rum, och jag fick ofta äran att delta i smörgåslunch med Rolf och fyra andra seniora professorer. Vid de luncherna berättades många inofficiella glimtar från

Karolinska Institutets historia. Rolf var insatt i allt!

Om du jämför med dina första år med Acta som co-editor, vad är den största skillnaden om du jämför med de senaste åren du samarbetat med tidskriften?

– Utan tvekan är det övergången till digitala manus och korrespondens med redaktionen, författare och referees. Pappersbuntarna försvann.

Varför tycker du, som har så lång erfarenhet av att arbeta med Acta Paediatrica, att man ska välja denna tidskrift när man vill publicera en artikel inom barnmedicin?

– Därför att den fortfarande behållit sin karaktär av allmänpediatrisk tidskrift, främst riktad till kliniska barnläkare. Många andra pediatrika tidskrifter har valt en inriktning mot smala subspecialiteter.

Margareta Munkert Karnros
 E-mail: info@barnlakaren.se

Barns fantasi fungerar inte sämre för att kroppen gör det.

MinStoraDag hjälper svårt sjuka barn att förverkliga sina önskedrömmar.

Stiftelsen
MIN STORA DAG
www.minstoradag.org

MinStoraDag har ett 90-konto och granskas därför ärligen av Stiftelsen för Insamlingskontroll. Södais på PlusGiro: 900513-3 eller Bankgiro: 900-5133.

Många barn bär på en tung hemlighet.
 Vi behöver fler mottagningar för barn som utsatts för våld i hemmet. Hjälp dem att lätta sitt hjärta. Ge ett bidrag på www.raddabarnen.se

Plusgiro 90 2003-3

Rädda Barnen
 Save the Children Sweden

Vetenskapsredaktör: Ulrika Ådén

Hur flexibla har de vetenskapliga metoderna varit under pandemin?

Det är svårt att tänka sig någon del av samhället som inte har påverkats av Covid under 2020. I takt med den anpassning av hela samhället och sjukvården som skett, har också forskningsmetoder ändrats snabbt, på gott och på ont.

Vetenskapliga tidskriftsredaktioner fullkomligt dignade under snabbt ihopsatta och ofta ofullständiga rapporter om Covid under året. Redaktioner och reviewers fick arbeta dygnet runt för att selektera arbeten i ett stort flöde av manus med varierande kvalitet. Ibland släpptes helt okontrollerade studier igenom för publikation också i de allra mest ansedda tidsskrifterna, t ex en av de tidiga studierna om remdesivir (1)

Thärdigt sökande efter nya livräddande behandlingar

Så kallade preprints är bra för att säkerställa snabb kommunikation och transparens i forskningen. De kan fungera bra för att peka ut en riktning på en forskningsfråga. Forskarkollegor kan diskutera och kommentera data. Men för journalisten, allmänheten och för vården är det inte lätt att skilja mellan säkerställda, betydelsefulla forskningsfynd och svaga, tendentiösa slutsatser. Under våren var det ett stort sug efter nya livräddande behandlingar och flera gånger infördes nya strategier utan ordentlig vetenskaplig granskning. Alla minns vi de stora förhoppningarna kring både klorokinfosfat i början av pandemin, som sedan kom på skam.

Den kända RECOVERY studien av dexametason vid svår Covidinfektion fick stort genomslag redan när den låg i

preprint, studien publicerades sedermera i NEJM (2). Den var visserligen randomiserad och kontrollerad, men själva randomiseringen var inte optimal för matchning av vissa patientgrupper såsom äldre och multisjuka patienter (3). Den allvarliga pandemisituationen gjorde ändå att behandlingsstrategier ändrades på bred front redan innan bra studier fanns och innan data kring långtidsuppföljning, redovisning av biverkningar, sekundärinfektion och virusutsöndring fanns. Detta var förstås av nöden tvunget, men samtidigt försvårades möjligheterna att finna nya effektiva behandlingar eftersom de måste ha en additiv effekt till standardbehandlingen. Nu är det viktigt att gå igenom RCT data från snabbpublicerade studier i efterhand, att utvärdera på nytt och framöver finna förbättrade metoder för randomisering.

Omvärderingar och nya lösningar inom pediatriken

Även om barn inte drabbats så hårt av den nya sjukdomen, har den pediatrika forskningen påverkats på många sätt.

Uppenbart är att det varit stor forskningsaktivitet kring immunologin bakom hyperinflammation (MIS-C) och även gryende forskning kring long covid hos barn. Inklusion i forskningsstudier inom andra områden har däremot stoppats när det varit personalbrist på avdel-



Foto: iStock

ningarna. Forskningstid, experimentell labverksamhet, patientbesök och möten för interventioner och utvärderingar har många gånger ställts in. Etikkommittéerna har varit överhopade med prioriterade ansökningar om Covidforskning och andra studier har fått vänta på beslut.

Å andra sidan har vi fått tänka om på ett uppfriskande sätt. Förutom det uppenbara att studera den nya sjukdomen vetenskapligt, har forskarsamhället snabbt implementerat anpassade metoder. Vilka interventioner och uppföljningar går att göra digitalt? Vilka uppföljningar går att göra vid hembesök eller själva av föräldrar och barn? Går vissa fysiologiska, motoriska, neurologiska och kognitiva bedömningar att göra via filmning och frå-

geformulär? Kan familjer ordna egenprovtagning av biologiska prover (inte bara svalgprover) med coachning på distans?

I min egen forskning har vi anpassat samspelets stödjande föräldrabarn interventioner till fysiskt distanserade och digitala förhållanden, något som vi trodde skulle vara helt omöjligt. Vi fick snabb bedömning av vår etiska ansökan och kunde nå infektionsrädda prematurfamiljer med videomöten. Vi har börjat utvärdera barns kognitiva, motoriska och neurologiska utveckling med hjälp av mobilappar och digitala frågeformulär. Det är inte en drömsituation för datainsamling och blir inte den perfekta studien, men metodutveckling drivs på av pandemin. Vi måste förstås utvärdera och förbättra testen,

men känslan är att några av dessa anpassningar har varit riktigt lyckosamma och att flera av de nyvunna metoderna kommer att berika forskningen framöver. Så kom det gångna året att bli ett år med möjligheter att tänka om och tänka nytt.

Referenser

1. Grein J et al. *N Engl J Med* 2020 Jun 11;382(24):2327-2336. doi: 10.1056/NEJMoa2007016. Epub 2020 Apr 10.
2. RECOVERY Collaborative *N Engl J Med* 2020 July 17, DOI: 10.1056/NEJMoa2021436



Ulrika Ådén MD, PhD, Överläkare, Professor Neonatologi, Inst Kvinnor och barns hälsa, Bioclinicum. Karolinska Institutet, FOUU ordförande ME Neonatologi, Karolinska Universitetssjukhuset. Vetenskaplig sekreterare Barnläkarföreningen. E-mail: ulrika.aden@ki.se

OBS! Under kalendarier publiceras enbart kalendariepunkter som registrerats på BLF:s hemsida. Registrera därför din kurs/fortbildning på www.barnlakarforeningen.se

SEPTEMBER

20/9-23/9 Barnveckan 2021

Info: https://mkon.nu/barnveckan_2021



NÄSTA NUMMER

Nästa nummer har temat **Allergi och utkommer den 22 mars.**

Det kommer dock att finnas tillgängligt på Barnläkarens hemsida www.barnlakaren.se tidigare. Via vårt nyhetsbrev, Facebook och Twitter får du information om när detta sker.

Varmt välkomna att medverka i tidningen. Glöm inte att skicka med ett högupplöst porträttfoto av er själva och att skriva under med namn, titel och arbetsplats och e-mail (exempel: anders andersson, barnläkare, barnkliniken, anders.andersson@hotmail.com).

Max 500 ord, 5 referenser/artikel. Tipsa gärna om nyheter: info@barnlakaren.se



HJÄLP BARNEN SOM FLYR!

Just nu har vi akuta insatser i bland annat Syrien, Grekland, Italien, Serbien och här hemma i Sverige. Men det räcker inte. Vi behöver din hjälp. Vi behöver bli fler. **Bli Barnrättskämpe på reddabarnen.se**

Vår verksamhet kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll. Vårt 90-konto garanterar att dina pengar används så effektivt och ansvarsfullt som möjligt.



För färre tårar och fler leenden.



Injektioner och vaccinationer är nödvändiga. Men de kan också vara smärtsamma. För många barn och föräldrar är sprutor förknippade med ängslan och oro. Som vårdgivare finns det mycket du kan göra för att upplevelsen ska bli lättare för alla inblandade.

På lillabarnsmartguiden.se har vi samlat allt du behöver veta för att minska upplevelsen av smärta hos barn i åldrarna 0-6 år. Ta del av aktuella och evidensbaserade metoder, handfasta råd kring besöket och tips på hur du involverar vårdnadshavarna.

Produktionen av Lilla Barnsmärtguiden har möjliggjorts genom stöd av AbbVie.



Örebro universitet, 701 82 Örebro. 019-30 30 00

DET BLÅSER INTE BARA PÅ MÅNEN

Region Stockholm har beslutat att lägga ned de mindre BUMMarna på grund av att antalet besök ökat mycket kraftigt och därmed blivit ett budgetproblem. Beslutet innebär att man kommer att satsa på stora BUMMar, som har bättre förutsättningar för utveckling. Vi ser inga svårigheter att ta oss vidare med de nya avtalsvillkor, som snart kommer.

Vi lägger ihop våra näraliggande BUMMar Sabbatsbergs sjukhus och Hagastaden (intill NKS) med placering i HAGASTADEN under 2021. Våra mottagningar vid MEDBORGARPLATSEN och SICKLA fortsätter precis som vanligt.

**ALVA BARNKLINIK BUMM HAR ALLTID
PLATS FÖR BRA BARNLÄKARE**
Intresseanmälningar: anders@alvabarnklinik.se
Besök vår hemsida: ALVABARNKLINIK.SE



BARNKLINIK

*Alva Medborgarplatsen Söder
Alva Sickla Centrum Nacka
Alva Hagastaden Solna
Alva Sabbatsbergs sjukhus Vasastan*