

Mycket tro men lite vetenskap om barns påverkan av stress

Det duggar tätt mellan larmrapporterna om barns stress och risker för följsjukdomar så som allergier och fetma. Men fortfarande handlar det mest om antaganden, och ganska lite om vetenskapliga bevis, berättar Peter Währborg, chef för institutet för stressmedicin i Göteborg.

Peter Währborg är docent i hjärtsjukdomar och psykolog. Som barnpsykolog och familjeterapeut arbetade han tidigt med frågor som rör barns livssituation, och som kardiolog blev Peter Währborg i slutet av 1980-talet särskilt intresserad av hur barn och ungdomar påverkas fysiologiskt av att utsättas för stress.

– En amerikansk studie, som publicerades 1989 i tidskriften *Atherosclerosis*, presenterade nya rön som visade att över 60 procent av förolyckade barn och ungdomar hade utvecklat åderförkalkningar. Hos 8 procent rörde det om allvarliga förändringar i blodkärlen, säger Peter Währborg.

– Ingen vet säkert att åderförkalkningar bland barn och ungdomar har ökat. Men vi fick i den amerikanska studien se att det förekom, och eftersom andra riskfaktorer för åderförkalkning än stress, så som tobaksbruk, är ovanliga i den åldern var rönen mycket intressanta. Stress påverkar våra matvanor, men

vi vet också att höga nivåer av exempelvis adrenalin och noradrenalin kan leda till skador på kärlväggens endotelceller, med en ökad risk för genomsläpp av farliga blodfetter som följd.

Drygt hälften av antalet hjärtinfarkter hos vuxna kan förklaras med kända riskfaktorer, så som tobaksrökning, berättar Peter Währborg.

– Då finns ett viktigt tidsperspektiv. Men varför drabbas barn av åderförkalkning?

Trots att det nu gått 15 år sedan den amerikanska studien om åderförkalkning presenterades är kunskapsmängden om hur barn reagerar fysiologiskt på stress fortfarande liten. Dessutom är det inte helt klarlagt, åtminstone inte i vetenskapliga studier, att barn verkligen är mer stressade idag än tidigare.

– Sannolikt är barn mer stressade idag. Det är vanligare med exempelvis huvudvärk, insomningssvårigheter och övervikt bland barn och ungdomar, och dessutom uppträder folksjukdomar så som diabetes i allt yngre år, både typ 1- och typ 2-diabetes. Det kan handla om motsvarande fysiska reaktioner på stress, som även uppträder bland vuxna individer, säger Peter Währborg.

Varför stressreaktionerna i så fall har ökat finns det många teoretiska svar på,

men få vetenskapliga. Det har helt enkelt inte funnits tillräckligt bra mätmetoder för att mäta stress bland barn och ungdomar.

– En bland flera tänkbara faktorer som kan ligga bakom en ökad förekomst av stress är att allt fler barn lever med bara en förälder. Det har lett till dels ett försämrat socialt stöd, dels till en ökad stressbelastning på grund av socioekonomiska faktorer. Dessutom känner många vantrivsel i skolan, och upplever allt högre krav framför allt på gymnasienivån.

Hos vuxna individer vet man att det finns ett antal intressanta biokemiska markörer för att mäta stress. Men det är oklart om dessa rakt av kan överföras på barn och ungdomar. Just avsaknaden av bra instrument för att mäta stress bland barn är något som man vid institutet för stressmedicin i Göteborg försöker komma tillrätta med.

I ett nyligen avslutat forskningsprojekt har 102 barn i åldrarna 9–10 år i skolor i Värmland fått fylla i ett frågeformulär, samtidigt som viktiga biokemiska markörer för stress, så som adrenalin, noradrenalin och kortisol, analyserats i saliv och urin. Modellen till det formulär som använts har hämtats från USA, där ett liknande formulär används i kombina-

tion med biokemiska analyser för att mäta förekomsten av depression bland barn och ungdomar.

Studien är ännu inte publicerad. Peter Währborg vill därför inte i detalj uppge vilka resultat som framkommit, annat än att andelen barn med förhöjda stressvärden är ungefär densamma som den som brukar uppmätas bland vuxna individer.

– Vi har arbetat i tio år med att försöka hitta ett bra instrument för att mäta stress bland barn, och jag tycker nu att vi är på mycket god väg att lyckas. I Värmlandsstudien har vi bland annat tittat på hur svaren i frågeformuläret förhåller sig till de biokemiska markörer som vi analyserat, säger Peter Währborg.

– Studien i Värmland är en validitetsstudie, ingen populationsstudie, och de skolor som ingår har helt godtyckligt valts ut av den doktorand som arbetat med studien, säger Peter Währborg.

För att få klara belägg för att stress kan leda till följdssjukdomar även hos barn och ungdomar skulle det behövas longitudinella studier, menar Peter Währborg.

– Helst skulle man behöva följa barnen från mycket unga år till exempelvis den första hjärtinfarkten för att tydligt kunna koppla sjukdomen till stress.

Hur blodkärlen påverkas och utvecklingen av åderförkalkning skulle kunna studeras med hjälp av flödesmätningar.

– Men eftersom den metoden förutsätter att vissa läkemedel tillförs är det en känslig fråga när det handlar om barn, även om metoden inte är förknippad med några kända risker. Vi försöker därför hitta andra metoder som inte uppfattas som lika känsliga, säger Peter Währborg.

Då det handlar om depressioner bland barn och ungdomar anses det särskilt viktigt att de får en adekvat behandling, eftersom risken annars anses betydligt större att insjukna i en depression även som vuxen. Även när det gäller stress finns det en kunskapstradition som också utgår från en form av predisponering;

att man kan programmeras att reagera annorlunda på stress som vuxen, om man som litet barn – eller redan i fosterstadiet – utsätts för någon form av smärta och en aktivitet i hypotalamiska-hypofysära-adrenokortikala (HPA) axeln.

– I djurstudier har man sett att en tidig sådan aktivitet kan leda till att det vuxna djuret reagerar mer kraftfullt i hotfulla situationer. De drabbas av en sort hyperreaktivitet. Men djurstudier är svårtolkade om de ska föras över till den situation som gäller för människan. Dessutom finns det en viss publikationsbias, så till vida att en del studier som inte kunnat påvisa ett sådant samband inte heller har publicerats, säger Peter Währborg.

– Personligen tror jag dock att barn och ungdomar som har svårt att hantera svårigheter får det besvärligare än andra att hantera svårigheter även som vuxna. Vi ser ju bland vuxna att individer som drabbats av utmattningsyndrom att de får en sorts psykologisk överkänslighet; de har lättare än andra att åter »gå in i väggen«.

Trots ett ökat intresse bland forskare för barn och stress, och allt fler larmrapporter om exempelvis fetma och ohälsa hos barn (Rädda Barnen), och att vartannat barn i åldrarna 9–16 år sover för lite och känner sig stressade (Barnombudsmanen), etc, finns det ett kvardröjande ointresse för området bland forskningsfinansiärer, menar Peter Währborg.

– Generellt sett i samhället är det ett

utredning och behandling av patienter, och dit personal på bland annat försäkringskassan kan vända sig med frågor.

Nyligen startade institutet en mindre mottagningsverksamhet för patienter som är anställda inom Försäkringskassan och Västra Götalandsregionen. Mottagningen drivs i samarbete med företagshälsovården.

De övergripande besluten om vil-

kerhört stort intresse för dessa frågor. Men trots det är det svårt att få pengar till den här typen av forskning från bland annat forskningsråden. Där råder en viss konservatism.

– Institutet för stressmedicin får pengar från Näringsdepartementet, från Försäkringskassan och från Västra Götalandsregionen, och vi har både ett nationellt uppdrag att bedriva forskning, och ett regionalt uppdrag att bedriva prevention och utveckla behandlingsstrategier, säger Peter Währborg.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se



Docent Peter Währborg är chef för institutet för stressmedicin i Göteborg. »Hos vuxna individer vet man att det finns ett antal intressanta biokemiska markörer för att mäta stress. Men det är oklart om dessa rakt av kan överföras på barn och ungdomar, säger Peter Währborg.«

Institutet för stressmedicin i Göteborg invigdes i maj 2003. Huvudman för institutet är Västra Götalandsregionen och Försäkringskassan. Målsättningen är att institutet ska bedriva tvärvetenskaplig forskning riktad mot barn och vuxna, och att systematiskt sammanställa de kunskaper inom området stressmedicin som redan finns.

Institutet ska bland annat skapa ett konsultteam som ska ge stöd vid

ken forskningsinriktning institutet för stressmedicin ska ha fattas av styrelsen i samråd med institutets vetenskapliga råd. I rådet sitter bland annat professor Birgitta Strandvik, institutionen för kvinnor och barns hälsa vid Sahlgrenska akademien, Nina Rehnqvist, chef för Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, och Anna Hedborg, generaldirektör vid Riksförsäkringsverket.