



KÆRE SAMARBEJDSPARTNERE

Centrets opgaver består blandt andet i at udvikle nye behandlinger, varetage uddannelse af eksperter samt dele ny viden. Vores sommer udgave af JMC-Nyt giver nogle gode eksempler fra disse områder. Internettet udgør en helt ny dimension i forbindelse med overgreb på børn. Center for Sexuelt Misbrugte Børn baserer deres forebyggende indsats på den viden, de indhenter via klinikken og deres videnskabelige projekter. Gynækologisk klinik er nu akkrediteret til uddannelse af eksperter inden for gynækologisk onkologi. Teknologiske landvindinger gør det i dag muligt at foretage visse gynækologiske indgreb helt uden bedøvelse samt nedfryse ubefrugtede æg til gavn for bl.a. kvinder, der rammes af kræft. Sidstnævnte er jo særligt interessant på et tidspunkt,



hvor man ønsker at indføre selvbetaling for behandlingen af barnløshed. Hvis Danmark fortsat vil have adgang til de nyeste forskningsresultater og dermed til bedste behandlingspraksis, er det helt afgørende, at vi fortsat har et forskningsmiljø - også når det gælder fertilitetsområdet. For de barnløse må vi derfor håbe på, at regeringens nye genopretningsplan giver plads til at bevare vores adgang til det internationale videnskabelige miljø også på dette område. Det vil være vejen til at sikre et sundhedsområde i verdensklasse.

Med dette ønske sender vi de bedste ønsker om en god sommer.

Mange feriehilsener
Sanne Wilsdahl og Bent Ottesen
Sanne Wilsdahl og Bent Ottesen

OVERGREB PÅ BØRN VIA INTERNETTET 'ONLINE GROOMING' - et nyt forsknings- og behandlingsområde i SMB i JMC

Siden 2006 har 22 børn været i behandling i JMC for overgreb via internettet. 3 drenge og 19 piger i alderen 11 - 16 år. Til trods for, at der er tale om et relativt lille antal, er der alligevel nogle fællestræk.

Fællestræk for de henviste børn

Børnene har alle brugt den virtuelle verden som et forum til at eksperimentere med sig selv i. Flere af de henviste børn har 'leget' med deres kønslige identitet. Denne 'barnlige' flirt er blevet spottet af en voksen med intentioner om sex. Barnet bliver dermed forstyrret i en proces, der ikke handlede om noget seksuelt i voksen forstand. Fælles for børnene er også, at de har svært ved at begribe, hvad der er kommet ud af deres færden på internettet. Og deres almene udvikling og seksuelle udvikling tager skade, når de deltager i en voksen aktivitet, de ikke er modne til. Det er derfor det kaldes et overgreb.

Behandlingen for barn og forældre

En del af det terapeutiske arbejde består i forsigtigt at bevidstgøre barnet om grooming-processen og det manipulerende i kontakten. Behandlingen retter sig også mod forældrene med fokus på at få genetableret tillidsforholdet og skærpe deres forståelse for groomingens manipulerende kraft.

Forebyggelse – en svær opgave

Oftentimes møder teamet en undren og manglende forståelse blandt forældre, politi, skole m.v. over, at det kan ske. "Vi har jo sagt tusind gange, at hun ikke måtte give sit telefonnummer til fremmede". Flere af de henviste børn beskriver, at de godt ved, at man

ikke skal give personlige oplysninger som telefonnummer på internettet. Men nogle betragtede krænkeren som en personlig og nær ven, én de havde tillid til og én, som længe havde været en del af deres hverdag på Messenger.

Der har i flere tilfælde været en længerevarende kontakt, før overgrebet sker. Det hjælper derfor ikke kun at instruere barnet i ikke at udlevere personlige oplysninger på chatten, hjemmesiden eller bloggen. Det er ligeså vigtigt, at vi snakker med børnene om, hvordan de iscenesætter sig i den virtuelle verden. Hvordan forholder man sig til sin egen seksualitet, og hvordan får man præsenteret sig, således at alder og fremfærd stemmer overens – det er den store udfordring. Flere af børnene beskriver, hvordan de blev forskrækkede over, hvordan deres måde at iscenesætte sig på, klæde sig på og sprogbrug har vakt seksuelle fantasier hos nogle, der kunne være deres fædre. De har brug for vejledning, da børn er oplyste og vidende, men ikke nødvendigvis kan forvalte deres viden udviklingsmæssigt.

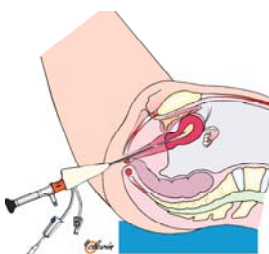
Du kan læse mere i nye årsrapport 2008-2009, som er tilgængelig fra www.smb.rh.dk.

Helene Jansen, psykolog
Team for Seksuelt Misbrugte Børn

Vidste du, at Gynækologisk Klinik er akkrediteret som europæisk center for ekspertuddannelse i gynækologisk onkologisk kirurgi

Sterilisation uden bedøvelse – hvem vil tro på det? Via minimalinvasiv kikkertkirurgi er det i dag muligt uden brug af gynækologiske instrumenter eller tænger at foretage gynækologiske indgreb, som tidligere krævede lokal eller fuld bedøvelse. Og muligt at sterilisere kvinder uden bedøvelse. En ganske lille, tynd fjederlignende genstand, som indeholder tynde dacronfibre, lægges op i æggeledeerne via livmoderhulen. Dacronfibre stimulerer kroppen til at danne arvæv i området, og efter ca. 3 måneder er æggeledeerne ved denne arvævsdannelse lukket af. Ved denne metode kan sterilisation af kvinden foretages uden bedøvelse. Proceduren tager ca. 5-15 minutter og giver ingen gener, indeholder ingen hormoner og er den sikreste form for sterilisation af kvinder, der findes i øjeblikket. Teknikken kaldes minihysteroskopi eller minimalinvasiv kikkertkirurgi

Polyper og små muskelknuder fjernes



På Juliane Marie Centrets Gynækologiske Klinik i Gentofte har man gennem de sidste 4 år foretaget denne form for minimalinvasiv kikkertkirurgi i livmoderhulen, hvor man helt uden bedøvelse fjerner små polyper og mus-

kelknuder, tager vævsprøver, fjerner spiraler og sågar steriliserer kvinden gennem denne tynde kikkert. Vævsprøvetagning ved synets vejledning er tilmed mere sikkert end de blinde metoder, og vi indhenter værdifulde oplysninger om, hvordan livmoderhulen ser ud gennem forskellige stadier af cyklus og ved forskellige aldre og tilstande.

Rejsen gennem kroppens indre med minikikkert

Minimalinvasiv kikkertkirurgi foregår med en tynd minikikkert på 3,5 mm diameter. Ved at se sig vej gennem skeden, videre op igennem livmoderhalskanalen for endeligt at nå livmoderhulen, kan kvinder med blødningsforstyrrelser, fertilitetsproblemer og andre gynækologiske symptomer få glæde af denne skånsomme metode. Selv små polyper og muskelknuder kan fjernes gennem denne tynde kikkert. Med en tynd lille elektrode er det muligt via en arbejdskanel i kikkerten at påføre en varme-

påvirkning og dermed under synets vejledning skære polypen fri. Polypen udtages derefter med en lille, tynd gribetang gennem kikkerten og kan således sendes til undersøgelse. Indgrebet er uden



ubehag for kvinden, fordi kikkerten er så tynd og fordi gynækologen ved hjælp af sterilt saltvand skånsomt ser sig vej gennem den ofte snørklede kanal op gennem livmoderhalsen til livmoderhulen.

Samarbejde med udlandet

Der foregår på Gentofte et samarbejde med italienske forskere fra Bari Universitets Hospital vedrørende denne minikikkertmetode og i februar var en gruppe gynækologer fra Gentofte i Indien for at undervise i metoden. På Gentofte er der gennem det seneste 3/4 år foretaget ca. 150 minihysteroskopier – data gøres aktuelt op og bliver præsenteret ved International Kongres i USA til November.

Lotte Clevin, overlæge
Gynækologisk-Obstetrisk Klinik Gentofte
lotcle01@geh.regionh.dk

NEDFRYSNING AF UBEFRUGTEDE ÆG: NYT BEHANDLINGSTILBUD I FERTILITETSKLINIKKEN.

Fertilitetsklinikken på Rigshospitalet har gennem mange år tilbudt at nedfryse befrugtede æg for kvinder i behandling for barnløshed. Nu vil klinikken som noget nyt også tilbyde nedfrysning af ubefrugtede æg (vitريفikation) til kræftsyge enlige kvinder i alderen 18-40 år, der risikerer at miste deres fertilitet pga. kemo- eller stråleterapi

Tilbuddet til enlige kvinder, der er i kræftbehandling, har hidtil været, at man nedfryser (kryopræserving) deres befrugtede æg efter de første celledelinger (embryoner) med sæd fra en anonym donor. Med det nye tilbud om at nedfryse ubefrugtede æg, kan kvinderne få børn med egen partner, når de er blevet raske, Æggene kan tøs op og derefter blive insemineret med partnerens sæd.

Teknikken med at nedfryse (kryopræserving) sæd og befrugtede æg har været rutine i assisteret reproduktionsbehandling siden de første graviditeter blev rapporteret i hhv. 1953 og 1984. Det har imidlertid teknisk været langt vanskeligere at nedfryse de ubefrugtede æg (vitريفikation). Den første graviditet med optøede ubefrugtede æg blev rapporteret i 1986, men det er først indenfor de sidste år, at vitريفikationsteknikken har vundet udbredelse, er blevet

optimeret og anvendes rutinemæssigt. Metoden adskiller sig fra de traditionelle teknikker ved at anvende en meget høj koncentration af kryoprotektanter (stof, der beskytter cellen mod fryseskader) og en ultrahurt nedkølingshastighed. Resultaterne er nu så gode, at de næsten er på linje med resultaterne ved almindelig reagensglasbehandling.

Fertilitetsklinikken vil fra slutningen af 2010 tilbyde behandlingen til kvinder i alderen 18-40 år med kræft, men man kunne også forestille sig, at kvinder med andre lidelser som f.eks. endometriose, kunne have gavn af dette tilbud. Endelig vil nedfrysning af ubefrugtede æg med fordel kunne anvendes i forbindelse med vores ægdonationsbehandling, idet den ofte vanskelige synkronisering af donor og recipient kan undgås.

Marie Louise Grøndahl (biolog og Ph.D)

Kirsten Tryde Schmidt (afdelingslæge, Ph.D).