

<p>Lægmandsbeskrivelse Skal skrives på DANSK og max. 5.000 anslag. Undgå brugen af fagudtryk, da det skal kunne forstås af lægmand. Undgå også brugen af medicinske eller videnskabelige ord, forkortelser osv.</p> <p>Lægmandsbeskrivelsen skal indeholde en beskrivelse af, hvor projektet er placeret i forhold til eksisterende viden, og hvad projektet kan bidrage med, eller hvilken potentiel betydning projektet har for klinisk praksis.</p> <p>Afsnittet skal også indeholde en beskrivelse af de opgaver/aktiviteter, der skal løses for at nå projektets mål.</p>	<p>Svangerskabsforgiftning rammer 2-8 % af alle gravide. I Danmark svarer det til cirka 2500 tilfælde om året. På verdensplan dør ca. 70.000 gravide årligt på grund af svangerskabsforgiftning.</p> <p>Svangerskabsforgiftning kan ramme alle gravide uden varsel, og kan være årsag til svær sygdom hos mor og barn, og sygdommen kan i nogle tilfælde medføre døden. Danmark er et af verdens mest sikre steder at være gravid og føde, men forløbet af svangerskabsforgiftning kendes ikke på forhånd og danske gravide undersøges for sygdommen flere gange under graviditeten. Svangerskabsforgiftning kan påvirke barnets vækst inde i maven og er den største årsag til igangsættelse af fødslen før tid.</p> <p>Svangerskabsforgiftning har været kendt og beskrevet gennem flere tusinde år. Sygdommen viser sig som forhøjet blodtryk og tegn på påvirkning af de indre organer; b.la. udskilles der æggevidestof (protein) i urinen. Der kan desuden i svære ubehandlede tilfælde opstå akutte kramper under graviditet eller i relation til fødslen, svære smertefulde tilstande som hovedpine og mavesmerter samt hjerneblødninger og død.</p> <p>Årsagen til svangerskabsforgiftning er endnu uklar, og en bedre forståelse af årsagen vil utvivlsomt føre til nye behandlingsmuligheder. På nuværende tidspunkt er den ultimative behandling at afslutte graviditeten. Undertiden fødes barnet alt for tidligt, hvilket medfører øget risiko for livstruende komplikationer hos den nyfødte. Senere i livet kan børnene få alvorlige problemer som bl.a. indlæringsvanskeligheder, hjerneskader, synshandicap og på længere sigt øget risiko for forhøjet blodtryk, fedme og sukkersyge. Mødrene, der tidligere har haft svangerskabsforgiftning og deres børn, har desuden øget risiko for hjerte-kar sygdomme senere i livet og tidlig død.</p> <p>Vi vil i vores projekt forsøge at finde en ny årsagssammenhæng for udviklingen af svangerskabsforgiftning. Dermed kan vi sandsynligvis bedre mulighederne for behandling af de gravide, der lider af denne sygdom. Det vil forhåbentligt betyde, at færre kvinder med svangerskabsforgiftning skal føde/forløses før tid, og dermed at færre børn fødes for tidligt.</p> <p>Man har i tidligere undersøgelser vist, at der er en øget udskillelse af unormale æggevidestoffer (misfoldede proteiner) i urinen fra gravide med svangerskabsforgiftning. For at et protein virker efter hensigten er foldningen af molekylet ret vigtig, altså at proteinet har den rigtige form. Har man et misfoldet protein virker det ikke, som det var tiltænkt, og det kan i nogen tilfælde påvirke andre proteiner, og give anledning til sygdom. Projektet her vil belyse, om der er misfoldede proteiner i blod og moderkagen fra gravide med svangerskabsforgiftning sammenholdt med raske gravide. Derudover vil vi undersøge, om de misfoldede proteiner udløser aktivitet i en bestemt del af blodets størkningsmekanisme og derved starter en række u hensigtsmæssige reaktioner hos gravide med svangerskabsforgiftning.</p>

	<p>Projektet er et klinisk studie, hvilket vil sige, at vi over de næste år skal undersøge gravide med og uden svangerskabsforgiftning.</p> <p>For at få belyst problemstillingen på en fyldestgørende måde skal vi bruge blodprøver fra ca. 120 gravide i alt. Altså 60 kvinder med svangerskabsforgiftning og 60 gravide uden svangerskabsforgiftning. Blodprøverne skal tages i forbindelse med, at den gravide får stillet diagnosen svangerskabsforgiftning, hvor man i forvejen har brug for blodprøver. Når vi ved hvilke kvinder, der får svangerskabsforgiftning, finder vi for hver syg gravid én sammenlignelig rask, som bliver inviteret med i studiet. Derudover vil vi undersøge 15 moderkager fra hver gruppe.</p> <p>For at kvinder kan overveje deltagelse i projektet, skal der udarbejdes informationsmateriale til patienterne. Her er patientforeningen Dansk Præmatur Forening og patienter fra Hjerteforeningen inviteret til at deltage i en følgegruppe, som kan hjælpe med udformningen af informationsmaterialet. Vi mener, at forældre til for tidligt fødte børn, som Dansk Præmatur Forening repræsenterer og kvinder med hjerte-kar sygdomme, er de bedste til at formulere tanker og bekymringer, som gør, at de deltagende kvinder kan se, at det har stor betydning for dem selv og andre, at de indgår i projektet. Når projektet er afsluttet, vil de deltagende kvinder blive inviteret til et informationsmøde, hvor de opnåede resultater bliver præsenteret.</p> <p>Vi håber, at projektet vil belyse udviklingen af svangerskabsforgiftning, så vi bedre kan forstå sygdommen. Hvis det lykkes, kan man i nær fremtid forhåbentligt behandle svangerskabsforgiftning endnu bedre, så vi undgår de for tidlige fødsler, den til tider svære sygdom, samt moder og barns øgede risiko for bl.a. hjerte-karsygdom på sigt.</p> <p>I et større perspektiv kan man, med resultaterne af vores projekt, forhåbentlig kunne screene for svangerskabsforgiftning tidligt i graviditeten og dermed iværksætte relevant forebyggende behandling.</p> <p>Gravide med svær sygdom – kan vi gøre en forskel? - et projekt, hvor forskning giver mening.</p>