
Å skrike seg bort

BERIT TVEIT

Postboks 3555 Fyllingsdalen
5845 Bergen

Noen kaller det ”affektkramper”, andre ”breath-holding spells”. I norsk medisin bør kanskje navnet være ”apne...anfall”. I min familie ble det kalt ”å skrike seg bort”, og det ble ansett som normalt – men skremmende.

Nylig skremte et av mine barnebarn sine førskolelærere ganske grundig. Han er tredjegerasjon i en rekke av kjente tilfeller. Forløpet var typisk:

1. En *plutselig* hendelse (slå seg, falle, høye lyder).
2. Etter et og/eller ”et halvt” skrik slutter barnet å puste, blir blekt og virker nærmest død. Pulsen kan være vanskelig å få tak i (bradykardi). Rykninger kan forekomme, sjelden egentlige kramper. Ofte diskrepans mellom ”skade” og besvimelse (Det skal vanligvis mer til enn et dunk i pannen før en treåring svimer av).
3. Etter 1 – 3 minutter våkner barnet og har glemst anfallet. Men den utløsende årsak kan huskes, som noe skremmende.

Fenomenet opptrer i 1 – 5 års alder og er ufarlig. Det er ikke påvist senfølger.

Anfallet bør observeres nøye. Det kan i forskrekkelsen lett bli tatt for epilepsi – eller hvis man er vant til slike skrikeanfall, kan epilepsi også oversees. *Ingen behandling* er indisert utover ro og stabilt sideleie. ”Livredning”, risting o.l. kan bare skade.

Jeg velger å fortelle om dette av flere årsaker:

- – Faglitteratur presenterer bare spekulasjoner angående etiologien (1, 2).
- – Tendens til anfall er sannsynligvis arvelig (2).
- – Fenomenet synes å være lite kjent.
- – Anfallene er svært skremmende for pårørende/ førskolepersonell/ dagmammaer.

Etiologi

Noen mener at anfallene skyldes hyperventilasjon (1). Men de anfall jeg har observert starter svært raskt – som nevnt etter ”et og/eller et halvt skrik”. En nevrologisk refleks virker mer sannsynlig. Noen sier da også at barnet kan ha en hypersensitivitet i den nervøse regulering av respirasjon og sirkulasjon (2). Anfall kan angivelig fremkalles eksperimentelt, ved okulær kompresjon! Men det ansees som lite etisk. Noen skjelner skarpt mellom ”cyanotiske” og ”bleke” anfall (1). De som er observert av meg er ”bleke”.

Flere antyder at barnet kan ”hyperventilere med vilje” (1, 2) – og et våkent barn kan nok oppdage at ”å holde pusten” fører til oppmerksomhet. Men jeg har ikke erfart dette, og som nevnt har barnet amnesi for anfallet. Det vet derfor ikke hva som gjorde foreldrene så forkavet.

Arvelig tendens

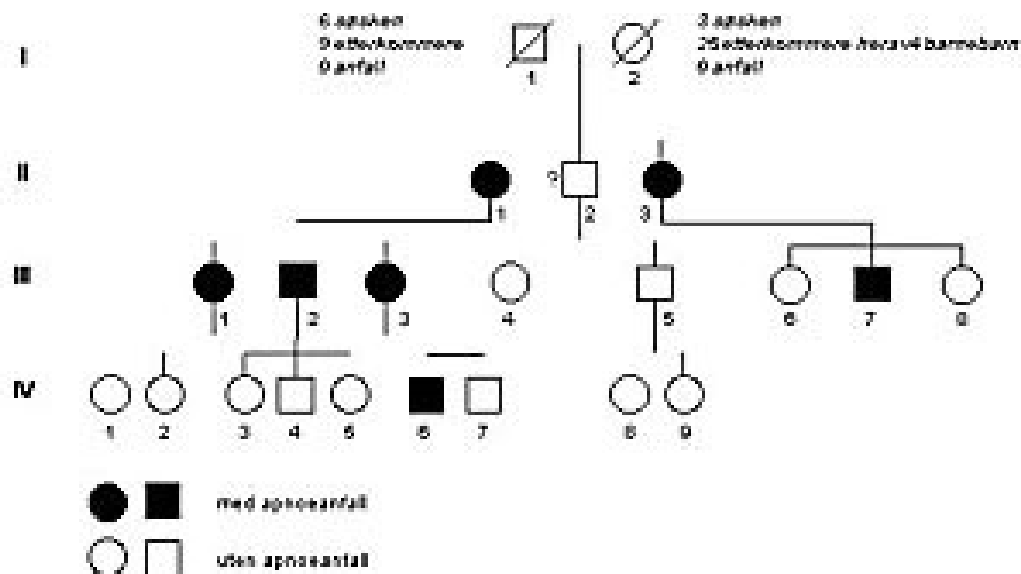
Det anføres (2) at ”holde pusten” sannsynligvis er genetisk basert.

Jeg har spurt samtlige av mine søsken (to) og søskenbarn (seks på morssiden og tre på farssiden) om de kjenner til anfall i familien. De har selv barn og de fleste har barnebarn.

Blant 12 referansepersoner og minimum 54 personer (antall barnebarn ble ikke mast om, der anfall var ukjent) kunne det registreres sju med sikre anfall, en usikker. Referansepersonene kan, av naturlige årsaker, ikke huske egne anfall, men jeg legger vekt på at de heller ikke har hørt noe fra sine foreldre.

De sikre er meg selv, min søster, fire av våre til sammen seks barn, og ett av mine sju barnebarn (nå fire år). Til sammen sju personer, tre gutter og fire piker.

Den usikre er min bror (min mor sa at ”dere skrek dere bort”, uten å angi noe tall). Våre, og våre barns, ektefeller kjenner ikke til anfall i sin familie. De er derfor utelatt i figur 1. (Oppstilling av forekomst i familien).



Figur 1 Apnéanfall i en familie, 1931 – 99, 20 etterkommere, sju med anfall

Bare to av de andre spurte kjente til fenomenet. Den ene er sykepleier. Den andre sa: ”Har sett det *en* gang. Ukoselig!”

Hvert enkelt barn har hatt 1 – 2 anfall i 1 – 4 års alder.

Uttrykket ”skrike seg bort” tyder på en familieoverlevering. Men min far var lege, han kan ha kjent tilstanden og forklart den med disse ordene.

Når mor og far til nå har fått 20 etterkommere, og sju av dem har ”skreket seg bort”, i tre generasjoner etter dem, burde det tyde på at noe av årsaken finnes i genene. En fellesnevner kan være allergi. Seks av sju personer med anfall har sikker allergisk lidelse, de fleste i svak grad: astma, eksem og allergisk rhinitt. Men frekvens av allergi er ikke undersøkt for de andre i familien.

Noen alvorlig sykdom er det jo ikke, men jeg drømmer likevel om at noen vil interessere seg for emnet.

Uvitenhet

Det er sannsynlig at mange kolleger har sett/ hørt om barn som ”skriker seg bort”. Noen vil nok også ha kjennskap til familiær opphopning. Ikke færre vil ha på samvittigheten utredning av mulig epilepsi, og/eller ”oppdragelsesfeil”. Det siste både som å tillate temperamentsutbrudd og det motsatte: Plutselig å brøle ”NEI!”.

Kontakten mellom generasjonene er svakere enn før, og overlevering av kunnskap kan bli mangelfull. I økende grad blir barn passet av folk utenfor familien. Vi leger kan hjelpe til med diagnose, klarlegging av slekt og den sårt tiltrengte ro – iallfall etterpå, og neste gang. Men da må vi selv kjenne til fenomenet.

Skremmende!

Jeg har stor tillit til familiens rapporter. Den som en gang har sett et anfall av det å ”skrike seg bort” vil huske det, og ha behov for å bearbeide opplevelsen ved å fortelle om den, uansett viten på forhånd. Min fetter skrev: ”Ukoselig!”, med utropstegn.

Både min søster, min ektefelle, jeg selv og en svigersønn husker klart i hvilken sammenheng våre barn ”skrek seg bort”, mens erindringen om andre av barnas uheldige møter med verden er bleknet. Dette er i seg selv et tegn på sjokkvirkning.

Som ved andre kritiske hendelser kan det lett bli følelser omkring skyld: ”Din skyld – min skyld”. Her er jo dette fullstendig unødvendig, men opplevelsen er et traume og skyldfølelse må aktivt motarbeides.

Anfallene i vår familie kan sammenfattes til:

- – Observert av meg: 6 – 7 anfall
- – Rapportert: fire anfall
- – Egne og søsters anfall: Min mor sa ikke hvor mange vi hadde hatt
- – Sannsynlig hos sju personer: 12 – 14 anfall, ca. to per person
- – Barna var 1 – 4 år. Ingen har hatt senfølger (observasjonstid over 30 år for seks av sju personer)

Forebyggende behandling er neppe indisert utover forklaring. Og ingen kan – eller bør – hindre småbarn i å utforske verden, inkludert foreldres reaksjon på farlige ekspedisjoner. Små sjokk er normalt!

Men jeg kan fremdeles få hjertebank når jeg tenker på hvordan min søster ”døde” i armene mine (jeg var 11 år, hun to år). Jeg er dypt takknemlig over at min mor kjapt kom til, og var helt rolig.

Jeg er også glad for tilfeldighetenes spill: Jeg satte nøkkelen i døren etter et sykebesøk. Da kom en datters ”halve skrik”, og hun besvimte. Hushjelpen ble panisk. Jeg var ikke rolig inni meg, men det hjalp godt å vite: Både at barnet ikke var dødt, og at ingen kunne bebreides.

LITTERATUR

1. Nelson WE. Textbook of pediatrics. London: Saunders, 1992.
2. Parent common sense encyclopedia Jan. 99. www.net-master.net/jwhull/EncyMaster/B/breathholding.html.

Publisert: 30. januar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. juli 2026.