

DOKTORN

TA MED TIDNINGEN HEM GRATIS!

Suzzie Tapper-

Melodifestivalen trots Parkinsons sjukdom

**SOLA SÄKERT-
åldras med hälsa**

**TAR DU INTE DIN MEDICIN?
Läs om risker och hjälpmedel**

**SEXUELLA STÖRNINGAR-
vanligare än man tror**

POLLENSÄSONG - BRA BEHANDLING FINNS

VACCINATIONER DU BÖR KÄNNA TILL

Läs mer på
www.doktorn.com

PRENUMERATION

Beställ prenumeration på www.prenservice.se eller ring
Tel: 0770- 45 71 28,
kundtjänst öppettider 8.30-16.00
Fax: 08-652 03 00
e-post: info@titeldata.se
Adress: Titeldata AB, Kundtjänst
112 86 Stockholm
Pris i Sverige: 4 nr för 159 kr inkl. moms

TIDSKRIFTEN DOKTORN

Erlandsson & Bloom AB
Vidargatan 9
113 27 Stockholm
Telefon: 08-648 49 00, Fax: 08-600 11 12
www.doktom.com
Tidskriften Doktom utkommer 4 gånger per år

ANSVARIG UTGIVARE

Johan Bloom, 08-648 49 00
j.bloom@doktom.com

CHEFREDAKTÖR

Pemilla Bloom, 08-648 49 00, 0733-648 497
pemilla@doktom.com

ANNONSBOKNING

08-648 49 00
annons@doktom.com

REDAKTIONSRÅD



Anders Halvarsson Specialist i allmänmedicin
Läkarhuset, Karlstad



Thomas Kjellström Doc. Specialist i internmedicin,
Helsingborgs Lasarett. President, International
Society of Internal Medicine (ISIM)

AD OCH GRAFISK FORM

Natalie Frahm

TRYCKERI

Actaprint, Tammerfors - ISSN 1651-5161

FOTO

Shutterstock.com

OMSLAGSBILD

Caroline Roosmark

Tidskriften Doktom påtar sig inget ansvar för material som ej är beställt. Citera gärna ur Tidskriften Doktom, men ange alltid källan. Tidskriften doktors material lagras och publiceras elektroniskt. Icke anställda måste meddela ev. förbehåll mot detta.

Ledaren



Förändring är spännande och ofta positivt, men det kan också kännas obekvämt till en början. Jag, som ny chefredaktör, känner mig redo för den förändring det innebär att byta arbetsplats. Det ska bli jättespännande att arbeta tillsammans med ett nytt team av medarbetare och att

få ge er läsare ny och inspirerande kunskap inom området hälsa. Självklart vill jag gärna ta del av era åsikter och frågor, så skriv gärna till oss på redaktionen.

Ytterligare en förändring är att från och med detta nummer kommer alla som prenumererar på tidningen att få en extra tjock tidning, med ännu flera intressanta nyheter. Se talong med specialerbjudande få tidningen direkt hemskickad till er.

Jag har alltid varit intresserad av hälsa och jag har även arbetat som friskvårdskonsulent och gruppträningsinstruktör (instruerat allt ifrån salsaaerobics och spinning till yoga). För mig har det inte alltid känts rätt att ta läkemedel – det har inte känts "nyttigt". Men med åren och med mer erfarenhet och större kunskap inom området har jag insett att det kan löna sig att lyssna på läkarens råd och att ta sin medicin.

Visste du att upp till 50 procent av patienterna inte tar sitt läkemedel enligt läkarens ordination? Konsekvenserna kan bli sämre hälsa och större kostnader för samhället. Mer om detta och om hur vi kan försöka förbättra följsamheten finns på sidorna 14-19.

Nu är det vår och den brukar ge en extra skjuts åt kärlekshormonerna. Men vad gör man om potensen svajar. Upp till 50 procent av män och kvinnor i Sverige har någon gång under livet någon form av sexuell störning. Läs om Lasse, som efter operation på grund av prostatacancer fick prova många olika lösningar innan han blev av med sina erektionsproblem, på sidorna 45-48.

Jag önskar er en underbar sommar, med många lata dagar i hängmattan.

Trevlig läsning!

P.S Gå in på www.doktom.com och ta del av fler artiklar, informationsbroschyrer och filmer, eller ställ dina frågor till oss.



61



42



59



11



14

- 7-11 NYHETER
- 13 BOKTIPS
- 14-19 STÖD FÖR ATT UNDERLÄTTA MEDICINERING
- 20-30 FORUM DOKTORN
- 32-34 KOMPLEMENTÄR MEDICIN - FÅ TILLBAKA POTENSEN
- 35-37 POLLEN - BEHANDLING
- 39-41 SUZZIE TAPPER
- 42-43 MAT MED MAGKÄNSLA
- 45-48 KÄRLEKENS HORMONER
- 50-56 VACCINER VI FÅR BETALA FÖR
- 58-60 BARNENS HÄLSA
- 61-64 SOLA SÄKERT
- 69 EGENVÅRD
- 72-73 KORSORD OCH SUDOKU
- 75 NÄSTA NUMMER



Krånglar minnet?

Det kan vara B-vitaminbrist.
Tala med din läkare eller gå in på www.b-vitaminbrist.se

B-vitaminbrist.se

RECIP AB, DET MILJÖCERTIFIERADE LÄKEMEDELSFÖRETAGET.
TELEFON: 08-602 52 00. E-POST: INFO@RECIP.SE

VÄLTRÄNADE LEVER LÄNGRE

Vältränade individer över 60 år lever längre än otränade oavsett om de är överviktiga eller inte. Data från denna studie publiceras i tidskriften Journal of the American Medical Association (JAMA).

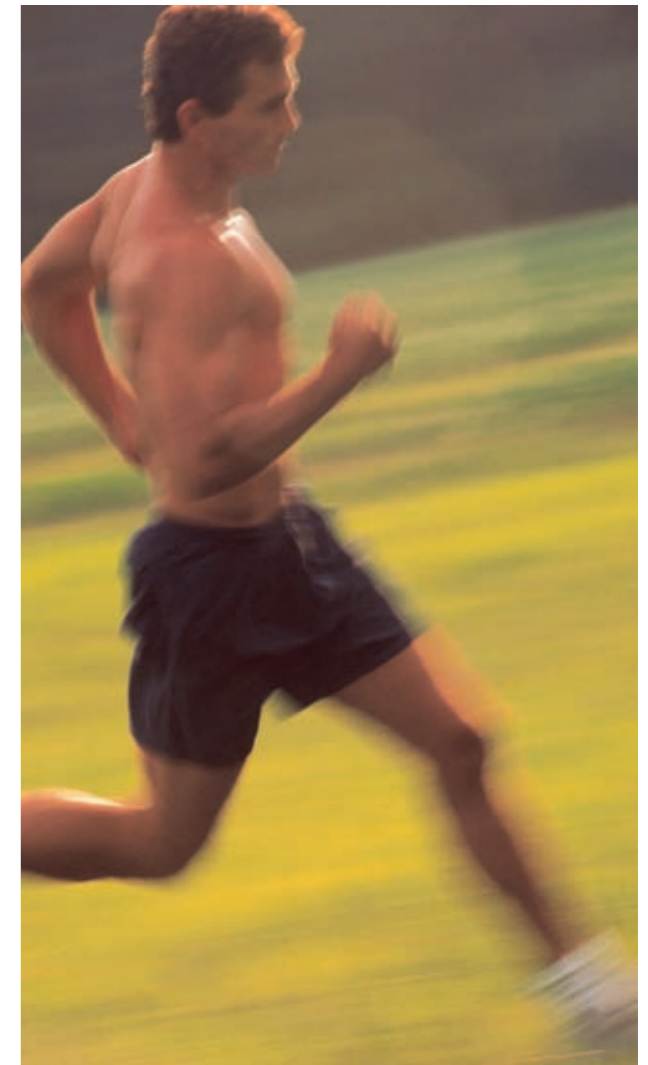
Forskare från USA har tittat på 2600 amerikaner (80 procent var män), under i genomsnitt tolv års tid. Man följde individernas kondition, midjemått, vikt och längd. Det visade sig att individer med högt BMI löpte ökad risk att dö.

BMI	Avlidna per 1000 pers och år
< 25	13,9
25-29,9	13,3
30-34,9	18,3
> 35 eller = 35	31,8

I gruppen med BMI under 25 avled 13,9 personer per 1000 personer och år. I gruppen med BMI mellan 25 och 29,9 respektive mellan 30 och 34,9 var dödligheten 13,3 respektive 18,3. För gruppen med BMI mer än eller lika med 35 uppgick siffran till hela 31,8.

Sambandet mellan BMI och dödlighet står sig även efter att forskarna har justerat för faktorer som kön och ålder. Man såg intressant nog att risken att dö var minskad hos vältränade individer, oavsett vad de hade för BMI och midjemått. Exempelvis löpte vältränade med BMI mellan 30 och 34,9 minskad risk att dö jämfört med otränade normalviktiga.

Källa: Läkartidningen nr5



$$\frac{\text{ex } 68 \text{ kg}}{(1.65 \times 1.65)} = \text{BMI ca } 25$$

$$\text{BMI} = \frac{\text{Kroppsvikt}}{(\text{längd i meter} \times \text{längd i meter})}$$

Underviktig < 19 Idealviktig 19-25 Överviktig 26-30 Fetma > 30

NÄSTÄPPA GER SÖMNBESVÄR

En ny svensk undersökning om svenskarnas problem med nästäppa, visar på ett stort dolt folkhälsoproblem. Närmare en fjärdedel av Sveriges befolkning (över en miljon individer), i åldern 18-45, uppger att nästäppa under det senaste året har påverkat nattsömmen och drygt 40 procent upplever att det ibland stört dem i deras dagliga aktiviteter. 30 procent av befolkningen har under det senaste året haft längre återkommande perioder av nästäppa och närmare tio procent har haft kraftiga månadsvisa besvär.

Trots att livskvalitetsstudier visar att de drabbade av nästäppa ofta upplever större försämringar av livskvaliteten än de med astma så är det få som söker läkarhjälp.



Copyright: Doreen Salcher

Undersökningen som genomfördes av SKOP under oktober baseras på telefonintervjuer med drygt 1000 personer i hela landet.

-Trots att de allra flesta idag i samråd med läkare kan få verkningfull behandling mot sin nästäppa så har bara en av fyra drabbade sökt läkarvård. Istället väljer många att ta till avsvällande receptfria nässprayer. Då är det stor risk för att blodkärlen i näsan blir utan styrning, vilket ger ett permanent beroende av nässpray, säger Pär Stjärne, docent i öron- näsa och halssjukdomar. Felbehandlad nästäppa är svår att bli kvitt och kräver ofta långvarig behandling med kortisonpiller, avslutar Pär Stjärne.

Det är nästan 20 procent som har haft nästäppa fyra veckor i sträck någon gång under det senaste året. Av dessa har drygt hälften använt avsvällande nässpray kontinuerligt under den senaste månaden.

- Det finns en märklig syn på nästäppa. Man tycks uppfatta nästäppa som en sorts galen förkylning. Man ska drabbas med jämna mellanrum och då ska man må pyton, säger Pär Stjärne. Undersökningen visar också att okunskapen är stor

när det gäller vilken behandling som fungerar och vad det finns för biverkningar med olika behandlingsformer. Kanske att det är huvudförklaringen till varför så få faktiskt går iväg för att få sin nästäppa behandlad, avslutar Pär Stjärne.

På frågan om vilken medicin man tror är bäst mot nästäppa svarar 56 procent avsvällande näsdroppar, 37 procent antihistamin och bara 30 procent svarar kortisonpray. 10 procent tror att antibiotika är verkningfull behandling mot nästäppa.

Behandling av nästäppa

Om man bara är täppt i ena näsborren ska man söka läkare för att kunna utesluta andra sjukdomar. Det är viktigt att inte använda avsvällande nässprayer en längre tid. Hjälper dessa inte efter cirka en vecka, är det bättre att använda kortisonpray som finns receptfritt på apoteket. Vet man att man har en inflammation använd hellre kortisonpray i första hand. Vid långvarig nästäppa sök läkare, för att reda ut om det kan vara exempelvis trånghet i näsan (anatomiskt), allergisk/icke allergisk rhinit eller näspolypos.

Familjeterapi effektiv vid bulimi

Bulimi är ett handikappande tillstånd som upp till tre procent av flickor i tonåren drabbas av. Eftersom det saknas studier som undersöker effekten av olika behandlingsmetoder välkomnas nu en ny randomiserad (med slumpmässigt urval) studie som visar att familjeterapi har god effekt även vid bulimi.



Copyright: STILLFX

I studien som genomfördes vid University of Chicago, valdes 41 patienter slumpvis till familjeterapi med fokus på att föräldrarna hjälper barnet att minska hetsätning och kräkning och 39 patienter fick manualbaserad individuell psykoterapi av stödjande karaktär. Efter sex månader hade familjeterapigruppen förbättrats mer. Även om resultatet inte är helt oväntat och att det finns vissa svagheter i studien, understryker det att familje- och relationsorienterad hjälp är viktig för framgångsrik behandling av både anorexi och bulimi i ungdomsåren. Viktigt att komma ihåg är dock att tidig upptäckt och tidiga behandlingsinsatser är helt avgörande för god prognos för dessa patienter.

Källa: Läkartidningen nr4



Det drickbara resevaccinet

DUKORAL®

Helcell/rekombinant B-subenhet (WC/rBS) oralt koleravaccin.

Dukoral® Helcell/rekombinant B-subenhet (WC/rBS) oralt koleravaccin, J07AE01 R. **Beredningsform:** Suspension och brusgranulat till oral suspension. Vaccinet innehåller hela avdödade *Vibrio cholerae* O1-bakterier och koleratoxinets rekombinanta icke-toxiska B-subenhet (CTB). Vaccinet verkar genom att inducera antikroppar mot både de bakteriella komponenterna och mot CTB. **Indikation:** Aktiv immunisering mot sjukdom orsakad av *Vibrio cholerae* serogrupp O1 hos vuxna och barn från 2 år, som ska besöka endemiska/epidemiska områden. **Varningar och försiktighet:** Det finns endast begränsade data gällande säkerheten och immunogeniteten hos barn mellan 1 och 2 år och skyddseffekten har inte studerats. Dukoral® rekommenderas därför inte till barn yngre än 2 år. Data gällande vaccinets skyddseffekt hos personer över 65 år är mycket begränsade. Det finns inga kliniska data gällande skyddseffekten av Dukoral® mot kolera efter administration av booster-doser. Dukoral® skyddar specifikt mot *Vibrio cholerae* serogrupp O1. Immuniseringen skyddar ej mot *V. cholerae* serogrupp O139 eller andra arter av *Vibrio*. Endast begränsade data finns rörande immunogeniteten och säkerheten av vaccinet vid användning till HIV-infekterade personer. Skyddseffekten av vaccinet har inte studerats. Immunisering av HIV-infekterade personer kan medföra en övergående ökning av virusmängd. Eventuellt inducerar inte Dukoral® skyddande antikroppar hos personer med långt framskriden HIV-sjukdom. Formaldehyd används under tillverkningsprocessen och spårämnen kan förekomma i slutprodukten. Försiktighet skall iakttagas vid vaccination av personer med känd överkänslighet mot formaldehyd. Vaccinet ger inte ett fullständigt skydd och det är viktigt att vidta normala skyddsåtgärder för att undvika kolera. **Förpackningar:** 1x1 dos, 2x1 dos(er), 20x1 dos(er). Dukoral® ingår ej i läkemedelsförmånen. Texten är baserad på produktresumé 2005-08-16. För fullständig information och pris, se www.fass.se

PRISSET PÅVERKAR HUR VI UPPLEVER ETT GLAS VIN

Nu har en amerikansk studie presenterad i tidskriften Proceedings of the National Academy of Sciences tittat på om prissättning av vin påverkar lustupplevelsen av att dricka.

Man lät 20 personer dricka tre olika sorters vin och mätte blodflödet i hjärnan och tittade på aktivitet i områden kopplade till lustkänsla. Deltagarna fick även uppge deras subjektiva upplevelse av vinet.

Det fanns tre viner av typen Cabernet Sauvignon, som kostade 90 respektive 10 och 5 dollar. Vinet för 90 dollar tappades upp i två olika flaskor, som man sa kostade 10 dollar och 90 dollar trots att det alltså egentligen var samma vin. Samma sak gjordes med vinet för 5 dollar, där man sa att de två flaskorna kostade 5 respektive 45 dollar. Detta betyder att testdeltagarna fick provsmaka vin från fem olika flaskor (som innehöll tre olika viner). Personerna ansåg att de viner de trodde var dyrare smakade bättre och lurades av de billiga vinerna som märkts som dyrare. Man gjorde även ett blindtest med de tre vinerna, där studiedeltagarna överlag tyckte att vinet som kostade 5 dollar var godast. Dessa tester visar att dyrast inte alltid måste vara godast.

Källa: Läkartidningen nr 8

Copyright: Fotocrisis



Känner Du ibland att du skulle vilja ha ett plåster mot Din stress?

Då finns ett nytt sällskapsspel där man kan få hjälp när det känns som om man kvävs av krav och förväntningar.

Sätt PLÅSTER på Din STRESS är ett sällskapsspel som ger råd och tips för att hantera stress. Flera av övningarna ger en direkt avstressande effekt. Andra har som syfte att deltagarna under lättsamma former tillsammans blir orienterade om olika infallsvinklar och begrepp. Spelet kan spelas på skoj "rakt av", eller med diskussioner kring varje uppgift. Varje Stressplåster ställer också en öppen fråga som är tänkt som underlag för egna funderingar. Spelet finns att köpa hos bland andra Akademibokhandeln, Din Bok, Bok & Co, NK Leksaker, Wettergrens Bokhandel.

Vill du veta mer, gå in på www.stressplaster.se



Titel: Prismas stora bok om den lilla trädgården

Författare: Sue Phillips

Bokförlag: Prisma

ISBN: 978-91-518-4711-5

Prismas stora bok om den lilla trädgården är en bok fylld med tips, inspiration, odlingsvärda växter, praktiska och vackra lösningar för trädgårdar på liten yta. Att odla i liten skala är något de flesta av oss måste göra, helt enkelt för att vi inte har plats med några omfattande odlingar. Men att göra det mesta möjliga av det lilla utrymme man har är riktigt fascinerande. En liten trädgård kan bli otroligt vacker – och är enkel att sköta under alla årstider. Den här boken tar upp alla glädjeämnen och utmaningar med att odla framgångsrikt i en liten trädgård.

Boken innehåller allt från att planera den lilla trädgården till att göra det mesta av ett litet växthus. Upptäck här glädjen med att omvandla en blåsig balkong till ett paradys av färger och harmoni, lär dig bygga och odla i upphöjda rabatter så att du kan utnyttja en liten yta eller njut av att odla färska kryddor i ett fönster.

Boken ger dig värdefull hjälp och praktiska råd med hjälp av fotografier och tecknade illustrationer. Särskilt utformade steg-för-steg-bilder visar hur du utför en mängd trädgårdssysslor och projekt. Syftet med boken är att inspirera dig och ge dig nya idéer, oavsett om du är en erfaren eller nybliven trädgårdsodlare.



Titel: Bryt vanan och nå dina mål

Författare: Torben Wiese

Förlag: Prisma

ISBN: 978-91-518-5007-8

Vanans makt är stor. Hjärnan sparar energi om du gör som du brukar. Men om du vill nå dina mål och få tid för det som är viktigast för dig, ska du se över dina vanor. För det gäller att bryta invanda mönster för att kunna utvecklas enligt Torben Wiese.

Redan den grekiska filosofen Herakleitos sa för över 2 500 år sedan att ”det enda som är konstant är förändring”. I en värld full av utveckling och förändring kommer företag och personer som inte justerar, förändrar, anpassar sig och utvecklas förr eller senare att stagnera. De lever i sin egen självbeskyddande uppfattning att genom att stanna kvar i samma till synes säkra vanemönster kommer ingenting att förändras. Men en förändring behöver inte vara negativ utan kan oftast leda till utveckling och förbättring. Det menar i alla fall Torben Wiese, som själv bröt vanan och sa upp sig från sitt välbetalda jobb som försäljningschef. Idag föreläser han och skriver böcker om hur man kan bryta dåliga vanor och våga förändra det som inte är bra i ett företag eller i privatlivet.

Torben Wiese vill med sin bok uppmana dig att ta makten över ditt liv. Det är du och ingen annan som bestämmer vad du vill göra. Vanor ger trygghet, men det kan vara en falsk trygghet. Fundera över vad du vill med ditt liv; sluta röka, byta jobb, ägna mer tid åt familjen, resa, osv. *”Jag tror att de flesta människor är redo för förändring men deras hjärnor säger nej. Det gäller att ta makten över vanan och bli en vanebrytare.”*

VISSTE DU ATT:

- **92%** av oss har fasta rutiner för våra morgonbestyr.
- **81%** av oss äter samma frukost varje morgon.
- **78%** av oss har fasta mönster för var vi sitter och tittar på TV.
- **86%** av oss faller i sömn i samma ställning varje kväll.

Sämre hälsa på grund av *dålig följsamhet*

Att strunta i att hämta ut sitt läkemedel eller att inte ta det enligt läkarens förskrivning, kan ge onödigt lidande. Det finns många anledningar till att man inte tar sin medicin och som tur är finns det flera lösningar till att få förbättrad följsamhet.



TEXT | PERNILLA BLOOM

Tar du din medicin?

Olika undersökningar kommer fram till ungefär samma sak. Hälften av patienterna följer inte ordinationen, struntar i att ta medicinen, tar för mycket eller för lite. Resultatet kan bli sämre behandlingseffekt och onödigt lidande. Dessutom kan detta i sin tur leda till att samhällskostnaderna ökar, vilket vi alla får betala för på sikt. Hur ska vi kunna öka följsamheten?

Låg följsamhet

Patienten har en tid hos läkaren och väl där får han/hon ofta ett recept utskrivet. När patienten får sitt recept i handen kan man tycka att "allt är klart". Men undersökningar visar att det inte riktigt är så enkelt. De publikationer som finns visar att bara varannan patient tar sin medicin enligt läkarens ordination, vid långtidsmedicinering. När det gäller övrig ordination från läkare såsom motion, kost och rökstop är följsamheten troligtvis lika låg.

Följsamheten beror även på vilket läkemedel patienten får utskrivet. Enligt en svensk studie publicerad i European Journal of Public Health är det exempelvis endast 30 procent av astmatikerna som tar sin förebyggande medicin, medans för p-piller är följsamheten hela 80 procent.

En annan undersökning antyder att det kan finnas samband mellan ekonomisk situation och följsamhet. Ensamstående med barn, arbetslösa, förtidspensionärer, sjuka och socialbidragstagare avstod i dubbelt så stor utsträckning att hämta ut sin medicin.

Däremot är det inte helt självklart att ökad svårighetsgrad på sjukdomen ökar följsamheten, enligt ABLA (Arbetsgruppen för Bättre Läkemedelsanvändning). Det finns en engelsk undersökning på transplanterade patienter som visar att 18 procent av dessa inte var följsamma. Av dessa 18 procent var det 91 procent som drabbades av avstötning (att kroppen stöter bort det transplanterade organet) eller ledde till döden. Av de 82 procent som var följsamma, var det bara 18 procent som drabbades av avstötning. Trots de allvarliga konsekvenserna, väljer ändå ett stort antal patienter att trotsa läkarens ordination.

Det kan vara svårt att mäta följsamheten. Mäter man följsamheten med hur många av de utskrivna recepten som verkligen hämtas ut på apoteken, ser man att det tyvärr är en förvånande stor andel recept som aldrig hämtas ut. Dessutom är det långt ifrån alla som sedan tar medicinen och använder rätt dosering.

Anledningar till låg följsamhet

Det kan vara så att patienten helt enkelt glömmer att ta sin medicin. Andra anledningar, där patienten är mer medveten om att man väljer bort sin medicin är:

- Att patienterna är rädda för att ta läkemedel, rädsla för biverkningar eller att de ska bli beroende
- Att patienterna inte har tillräckligt med kunskap kring hur viktigt det är att ta sin medicin – de ser helt enkelt inte de negativa följderna på sikt.



- Att patienterna inte förstår sin sjukdom
- Att patienterna förnekar sin sjukdom

Det krävs en förbättring, då konsekvenserna annars kan bli sjukare patienter och större vårdkostnader. För enskilda läkemedel kan det innebära att det får dåligt rykte och ej förskrivs, på grund av felanvändning som leder till sämre effekt.

Det finns lösningar ”Mjuka lösningar”

För att förbättra följsamheten bör man hitta flera typer av lösningar. Dels måste kommunikationen förbättras mellan patient och läkare, mellan läkare och sjuksköterskor och även mellan läkare och apoteken.

En av de viktigaste åtgärderna är att skapa gemensamma mål för läkare och patienter. Det måste därför finnas en tvåvägs-kommunikation för att kunna skapa samsyn. Man behöver alltså ändra beteendet hos läkare, sjuksköterskor och farmaceuter, enligt ABLA.

- De bör se patienten som en samarbetspartner, så att patienten känner att de får vara med och bestämma. Man måste vara överens om att behandlingen behövs och vilket stöd som patienten vill ha.
- Läkare måste våga ställa fler frågor och vara mer lyhörda, så att de förstår om patienten inte tänker ta sin medicin och varför. Här kan läkaren istället för att skriva ut läkemedel boka in ett återbesök, för att ta ytterligare diskussion kring hur patienten mår och eventuell medicinering.
- Man måste ta reda på vilken kunskap patienten har, vilka erfarenheter och vilken inställning man har till sin sjukdom. För att få till detta måste vi ha ett väl fungerande samarbete mellan läkare, sjuksköterskor och farmaceuter.

”Hårda lösningar”

Det är också viktigt att utnyttja det stora utbud av tekniska lösningar som kommit på senare år:

- SMS-funktion
- e-post
- Läkemedelsförpackningar
- Patientstödsystem

Att påminna patienterna att ta sin medicin, via sms eller e-post förekommer. Läkare har ibland kontakt med patienterna via e-post, för att förbättra kommunikationen.

Det finns nya varianter av Dosetten (Dosis och Careousel), som har klockor man ställer in så att de alarmerar när det är dags att ta läkemedlet. Dosis visar om man har missat att ta läkemedel under dagen och när det var. På Careousel är det så att bara det fack med läkemedel, som är aktuellt vid tiden man ställt in alarmeret, går att öppna.

Patientstödsystem

Enligt tidningen LäkemedelsVärlden jämför en dansk studie astmabehandling i tre olika grupper; behandling på vårdcentral, de som får träffa specialistläkare eller de som använder sig av ett Internetbaserat behandlingsprogram med dagbok och behandlingsplaner. I alla grupper sågs förbättrad följsamhet, men Internetgruppens förbättringar var signifikant högre än de övriga. Den hade ökat från 32 procent till 87 procent vid uppföljningen.

Nedan kommer vi att ta upp några av de mer utvecklade stödprogram som finns för patienter inom olika områden. Det finns även andra patientstöd, som inte nämns i denna artikel. Om du som patient är intresserad av att veta mer, rådfråga din läkare, så kan han/hon förhoppningsvis tipsa dig om hjälp inom andra områden.

Contactus stöd- och utbildningsprogram

Ett av de första stödprogram som tagits fram är Contactus stöd- och utbildningsprogram för deprimerade, av läkemedelsföretaget Wyeth. Syftet med programmet är att öka kunskaperna om depression och ångestsjukdomar hos patienter, anhöriga och vårdpersonal inom primärvården och öppenvårdspsykiatri. Detta sker bland annat genom gruppträffar och föreläsningar. Det ska vara som ett komplement till läkemedelsbehandling.

ICON-studien som har utvärderat Contactus visar att fler blir friska och sjukskrivningarna minskar hos patienter med depression. Studien publiceras nu i den psykiatriska tidskriften Journal of Affective Disorders.

-Det bästa med programmet är gruppdynamiken, säger Owe Bodlund, docent och överläkare vid Psykiatri i Umeå, som står bakom studien tillsammans med doktoranden Maja Hansson. Patienterna lär känna sin sjukdom och kan dela erfarenheterna med varandra. De ser att de inte är ensamma.

Med de goda studieresultaten som grund har Wyeth nu beslutat att lämna över stöd- och utbildningsprogrammet till primärvården. Som stöd inför övertagandet erbjuds de samlade erfarenheterna av verksamheten i form av en handbok. Förhoppningen är att det ska drivas vidare inom vården och hjälpa fler deprimerade att må bättre.

LifeREWARDS

LifeREWARDS är ett Internetbaserat motivationsprogram som erbjuds kostnadsfritt till alla som får recept på CHAMPIX (receptbelagt läkemedel för rökavvänjning för dig som redan försökt sluta röka och provat nikotinersättningsmedel utan framgång). Om man inte har tillgång till Internet kan man beställa LifeREWARDS som bok.

Att sluta röka handlar om mycket mer än att bara bli fri från ett nikotinberoende. En rökarens handlingar ligger djupt rotade och att förändra dem är nyckeln till framgång.

Programmet har utvecklats av experter inom bland annat beteendevetenskap och pågår under 16 veckor.





För att förbättra följsamheten bör man hitta flera typer av lösningar. Dels måste kommunikationen förbättras mellan patient och läkare, mellan läkare och sjuksköterskor och även mellan läkare och apoteken.

- Det är indelat i tre faser, förberedelsefas (en vecka), slutarfaser (elva veckor) och uppföljningsfas (fyra veckor).
- Informationen kommer dagligen i början av programmet och några gånger i veckan i den senare delen.
- De råd som programmet ger kan du få hela dygnet, sju dagar i veckan.
- Programmet är interaktivt genom information via en personlig hemsida, e-mail och SMS. Vilken typ av interaktivitet som ges, beslutar du som använder programmet.

Om du vill ta del av LifeREWARDS via Internet loggar du in på: www.liferewards.se. För dig som istället vill beställa boken ringer 020-45 90 00

OBS! För att kunna registrera dig måste du först ha fått Champix utskrivet av läkare. Detta för att kunna ange förpackningsnumret på läkemedelsförpackningens sida.

Andra stödfunktioner när det gäller att sluta röka finns att få kostnadsfritt via:

Apoteket Kundcentrum, telefon 0771-450 450, som kan koppla dig till apotekets sluta-röka-coacher. Sluta-röka-linjen, telefon 020-84 00 00

Livsstilsguiden

Det finns olika läkemedel för behandling av patienter som är överviktiga, med ökad risk för hjärt-kärlsjukdom, ett av dessa kallas Acomplia (rimonabant). För att få effekt krävs dels att man tar sin medicin som förskrivet och dels att man lägger om sina kost- och motionsvanor.

Som hjälp har man startat stödprogrammet Livsstilsguiden.

- Få svar på frågor om kost och motion alla vardagar mellan klockan 08.00 och 20.00. I medicinska frågor hänvisas man dock alltid till sjukvården och behandlande läkare.
- Livsstilsväglare som aktivt kontakter dig per telefon vid vissa avgörande tidpunkter under behandlingen. Samtalen utgör grunden för att finjustera det personliga stödprogrammet.
- Man kan välja att få regelbundna SMS som påminner att ta medicinen och fortsätta med de livsstilsförändringar man påbörjat.
- Råd och tips via e-post.
- Hälsodagbok som tydliggör nyttan med det nya livet. Livsstilsguiden kan användas kostnadsfritt av patienter som fått Acomplia utskrivet av läkare. På www.livsstilsguiden.nu kan man registrera sig, eller på telefon 020-100 112.

Behandlingsstöd till Detrusitol SR (mot överaktiv blåsa)

Syftet med stödet är att hjälpa patienterna att nå ett så bra behandlingsresultat som möjligt.

- Patienten får informationsmaterialet "Ett Friare Liv", med fyra utbildningsbrev via post under behandlingens första 11 veckor. Dessa ger ökad kunskap om överaktiv blåsa, om Detrusitol SR och om vad man kan göra själv för att underlätta tillfrisknandet.
- Under behandlingens första månader har patienten möjlighet att med jämna mellanrum bli uppringd av en specialutbildad sjuksköterska som ger råd och stöttning.
- Sköterskan hjälper även patienten att följa effekten av behandlingen med hjälp av ett frågeformulär (Over Active Bladder questionnaire, QABq). Patienten får återkoppling på resultatet dels via telefon och dels via en utskrift som skickas hem till patienten. Man kan sedan välja själv om man vill ta med denna informationen till sin doktor.

Potenscoachen

Potenscoachen fungerar som ett stöd och en uppmuntran i samband med att man använder läkemedlet Viagra. Na-

vet i Potenscoachen är "Potenscoachtestet", som man kan använda varje gång man använt Viagra. De svar som fås i testet hjälper till att vägleda personerna i sin individuella behandling.

Potenscoachen består av sju avdelningar:

- Potenscoachen
- Om Viagra
- Fråga Doktorn
- Fakta och Myter
- Kärleken & Livet
- Bra Tips
- Materialbeställning

Det är upp till var och en hur mycket man vill använda Potenscoachen, men för att få så bra resultat som möjligt bör man framför allt använda den de första gångerna man använder Viagra - oavsett hur nöjd man är med resultatet. "Potenscoachtestet" består av nio frågor. Frågorna rör bland annat vilken dos man använt, om man upplevt sexuell stimulering och vilken grad av hårdhet man upplevde att erektionen hade. Det gäller att svara så ärligt som möjligt på frågorna. Efter testet kommer coachen berätta vad man kan göra för att bibehålla eller uppnå det resultat man önskar av Viagra-behandlingen.

BMI-Direkt

BMI Direkt är ett kostnadsfritt stödcenter om man vill gå ner i vikt. Får man behandling med läkemedel för viktminskning, såsom Xenical, kan man bli medlem i BMI Direkt och få professionellt stöd av specialutbildade sjuksköterskor med lång erfarenhet av viktminskning, eller hjälp av dietist. Om man vill ha mer information och anmäla sig går man in på www.bmidirekt.se. Som medlem får man ett startpaket med viktminskningsprogram innehållande bland annat bok om näringslära och goda matvanor, recept och motivationstips.

Kommunikation och kunskap är lösningen

Samarbetet inom vården och kommunikationen med patienten behöver bli bättre. Om vi dessutom skulle öka kunskapen och användningen av de stödsystem som faktiskt finns skulle det med all sannolikhet leda till friskare patienter med effektivare behandlingsresultat, färre sjukhusvistelser och på sikt lägre samhällskostnader.

Källor: ABLA (Arbetsgruppen för Bättre Läkemedelsanvändning)



Cecilia Ehrling – känd från Let's Dance:

"FRUKT & FIBRER HÅLLER MIN MAGE IGÅNG"



PROBLEM SEN HON VAR LITEN

– Jag har haft problem med att hålla magen igång sedan jag var liten. Ibland kunde det gå över en vecka mellan toalettbesöken. Jag mår inte speciellt bra av detta.

NOGA MED KOSTEN

Jag har alltid varit noga med kosten och ätit mycket fibrer, frukt och grönsaker – ändå har magen strejkat. Magbesvären förvärrades ytterligare när jag började äta järntabletter.

UTSLAG RUNT MUNNEN

Så fort det hade gått mer än en vecka mellan toalettbesöken så märktes det direkt, utslagen runt munnen kom. I början satte jag inte utslagen i samband med mina magbesvär, men det är klart att det måste bli en obalans i kroppen när inte magen fungerar regelbundet.

VILKEN BEFRIELSE

Vändningen kom när jag en dag blev rekommenderad FRUKT&FIBRER. En välsmakande frukttärning som på ett naturligt och skonsamt sätt hjälper till att hålla magen igång. Nu tar jag en tärning innan jag går och lägger mig och har inga problem att gå på toaletten följande morgon. Vilken befrielse! Nu går livet som en dans och hela jag mår mycket bättre nu när magen fungerar regelbundet.



Problem med att hålla magen igång är mycket vanligt. 2 av 3 kvinnor och 1 av 5 män beräknas ha dessa besvär mer eller mindre regelbundet. De vanligaste orsakerna är felaktiga matvanor och för lite motion. Oregelbundna mat- och toalettvanor samt stress påverkar också magen negativt. Problemen tilltar vanligtvis när vi blir äldre.

Frukt&Fibrer i tärningar är en naturlig och effektiv lösning på problemen med att hålla magen igång. De skonsamma och noga utvalda ingredienserna verkar i synergi och kompletterar varandra utan att reta tarmen. Vanligtvis verkar Frukt&Fibrer inom 6-8 timmar. Effekterna av Frukt&Fibrer är studerade i en kontrollerad cross-overstudie vid universitetet i Rennes, Frankrike 2002. Studien visade att Frukt&Fibrer påskyndade transittiden med hela 53%. Beställ hela studien på info@baltex.se

Säljs på Apotek och i hälsosackhandeln.
Marknadsförs av Baltex Natural AB 08-640 05 95.

www.fruktfibrer.se

Forum Doktorn

Ställ frågor om kropp och hälsa

Webbplatsen www.doktorn.com är en nätbaserad hälsocentral bemanad med ett tjugotal specialistutbildade läkare.

Här är du varmt välkommen att ställa frågor som rör kropp och hälsa.

I varje nummer av DOKTORN publiceras ett urval av frågor om till exempel:

- luftvägarna
- mage
- hud
- allergi



Fråga oss!

Christer Hjortsberg

specialist i allmänmedicin

Anders Hallén

specialiserad på hud och könssjukdomar

Anders Halvarsson

specialist i allmänmedicin

Anders Cervin

docent och öron-näsa-halsspecialist

Fråga Christer Hjortsberg

om besvär från mage, hjärta/kärl och leder. Christer Hjortsberg är specialist i allmänmedicin och försäkringsläkare i Helsingborg

Bukbräck av träning

Igår tränade jag magen, ganska intensivt. Direkt efter träningen kände jag en mindre smärta som går att beskriva som blivande "träningvärk". Jag tänkte inte mer på det förrän idag då smärtan fått en punkt nämligen naveln. Jag har fått en "kula" ovanför naveln som är jätteöm! Har jag tränat för hårt? Jag blev rekommenderad av min boxningstränare att kontakta er. Vad kan detta vara?

Linda, 25

Detta kan vara ett bukbräck. Det betyder att de muskler som går från bröstkorgen och ner mot bäckenbens framsida och som ger stabilitet till buken, kan ha delat på sig. Detta beror på att dessa muskler går i strängar på var sin sida om naveln och förenas endast med ligament. Om trycket i buken blir för stort, kan detta betyda att det uppstår en delning som då släpper fram ett bräck. Detta behöver inte alltid åtgärdas och kan minska och eventuellt läka ihop om det får vila. Större utbuktningar som inte går tillbaka kan behöva åtgärdas kirurgiskt.

Christer Hjortsberg



Är jag övermedicinerad?

Jag har haft hjärtflimmer för ett år sedan. Jag äter Seloken och dessutom fem Treo per dag, fyra Nobligan per dag. Imovane 7,5 mg till kvällen. Jag känner mig mycket trött. Kan det vara så att jag äter för mycket medicin? Jag har utsliten höger höft och utslitet höger knä.

Kvinna, 63

Jag tror i första hand att du är övermedicinerad. Seloken ger trötthet, Imovane är ett sömnmedel som du tar en hög dos av och som sitter kvar i kroppen under lång tid. Treo fem gånger per dag ter sig som en alldeles för stor dos och lägger du sedan till ett morfin-preparat som Nobligan är trötthet i första hand något som man bör förknippa med din medicinering. Tala med din läkare.

Christer Hjortsberg

Blåmärken på tummarna

Jag har plötsligt fått blåmärken som bara kommer närsomhelst, oftast på fingrarna. Det känns lite konstigt, men gör inte direkt ont. Senare blir det ömt. Jag har inom två månader först fått blåmärken i ena tummen och någon vecka senare i den andra, där halva tummen blev blå och öm. Efter ca en vecka blir det bra igen. Vad kan jag göra för att hindra att dessa uppstår? Jag har släktingar som har haft stroke, på båda föräldrarnas sida. Är det någon risk för detta? Folk säger att det är vanligt och ingenting att oroa sig för. Är det så?

Kvinna, 57

Blödningar i huden och speciellt då i fingrar för tankarna till en så kallad vaskulit. Det rör sig då om en inflammatorisk sjukdom som ger kärlskador och som resulterar i att blodet kommer utanför själva kärlet och ger en "blödning". Detta måste undersökas i första hand av en reumatolog. Be om remiss så får du klart besked.

Christer Hjortsberg

Vad gör jag åt min höga vilopuls?

Jag har undersökts med datortomografi för befarad hjärtsvikt som gav mig uppsvällda vrister och underben. Ett mindre glapp i hjärtklaffar konstaterades men föranledde inte direkta åtgärder. Vad som oroar mig är att jag har så hög vilopuls som mellan 90 och 100. Min kondition efter en längre höftledsinfektion och en höftledsoperation under tiden mars-oktober är inte bra och jag förlorade 14 kg kroppsvikt från ett BMI på 25. Kan ACE-hämmare förbättra min vilopuls?

Man, 83

Ja, en ACE-hämmare kan alltid vara ett alternativ i behandling av hjärtsvikt och då gärna i kombination med en liten dos diuretika (vätskedrivande medel). Din läkare kan ge dig råd om detta.

Christer Hjortsberg

Ställ DIN
fråga på
www.doktorn.com

Trolig ischias-retning

Jag har fått en fruktansvärd smärta i höger höft/ben. Jag kan inte vrida foten höger-vänster, knappt stödja på benet, inte lyfta något, då det hugger till. Smärtan kom från ingenstans när jag steg upp på morgonen.

Patrik, 41

Detta låter som en ischias-retning. Ischias-nerven kommer egentligen från tre nivåer mellan kotorna i ländryggen och går sedan samlad ner i skinkan, sedan ner i låret och i underbenet samt fram mot stortån. Be din läkare om undersökning och råd.

Christer Hjortsberg

Kan man bli fri från myalgi?

Jag fick problem med min nacke för två och ett halvt år sedan. Jag har nu fått mer och mer ont i ryggen. Jag har varit hos en doktor som säger att jag har myalgi. Jag äter nu diklofenac tre gånger om dagen och sedan vid behov. Jag undrar om myalgi är något som kommer att gå över eller om jag får leva med det? Är myalgi en diagnos eller betyder det helt enkelt bara muskelsmärta?

Frida, 20

Myalgi betyder just "muskelsmärta". Orsaken till detta är okänd och antiinflammatorisk medicinering som exempelvis diklofenac, har endast liten effekt. Det finns flera studier som visar att myalgi inte kan botas med medicinering och att den smärtstillande effekten är liten – möjligen dämpande. Det som tycks hjälpa är en lågradig fysisk belastning och träning som successivt återställer muskulaturens funktion. Vila/stillhet är inget som botar eller ger läkning. Värme, massage och kontrollerad träning ger bäst effekt. Det viktigaste är att hitta rätt nivå för den fysiska aktiviteten, så att besvären kontrolleras under den tid som krävs för att kroppen skall återhämta sig. Mycket tyder på att dessa besvär går över för de allra flesta människor.

Christer Hjortsberg

Medicinering vid panikattack

Min son, 25 år, har haft panikattacker sen 3 månader och fått Citalopram 40 mgx1. Under helgen drack han alkohol och blev helt förvirrad, skar sig i handen, var motoriskt orolig och hade en frånvarande blick. Vi åkte till psykakuten. Han har inget minne av händelsen. Alltihopa kom mycket plötsligt. Han blev insatt på Risperdal 1 mg x1. Är detta verkligen en vanlig behandling? Detta är ju ett neuroleptikum med många biverkningar. Han går hos läkare på vårdcentralen samt hos psykolog. Ska man verkligen börja med en psykosmedicin efter bara en sådan svår ångestattack? Tidigare har attackerna gått att hantera någorlunda. Jag förmodar att det var kombinationen med alkohol som ställde till det.

Kvinna, 50

Jag håller med dig att alkohol och medicinering i sig kan framkalla oklara psykiska reaktioner och det är därmed helt avgörande att de som tar mediciner kan hantera detta för att inte komma in i en fullständig ohanterlig situation. Din son har fått ett antipsykos-medel, det vill säga ett medel med stark inriktning på att lugna och dämpa honom. Den som förskriver detta måste ha alldeles klart för sig på vilken indikation detta sker och även ha en plan för uppföljning och kontroll. Här är det än mer viktigt att det inte förekommer alkohol i kombination med denna medicinering. Tala med den läkare som förskrivit behandlingen och förklara din oro och kräv att läkaren förklarar varför han får just denna behandling och hur din son sedan kommer att få fortsatt vård och omhändertagande.

Christer Hjortsberg



Copyright: DUSAN ZIDAR

Karpaltunnelsyndrom

Kan man få något liknande karpaltunnelsyndrom i benen?

Kvinna, 70

Nej, det är inte möjligt. Karpaltunnelsyndrom bygger på det faktum att sensor, kärl och nerver passerar under en senskida i handleden som håller dem på plats. Om man överanstränger eller skadar denna senskida så ökar trycket på grund av smalare passage, och detta ger en inklämning. Detta anatomiska förhållande finns inte i benen.

Christer Hjortsberg

Copyright: popo

Fråga Anders Hallén

Om hudbesvär och könssjukdomar. Anders Hallén är specialiserad på hud och könssjukdomar och verksam som överläkare vid Akademiska sjukhuset i Uppsala

Psoriasis guttata

Efter solsemester blev jag sjuk med kraftig hosta, tro- ligen halsfluss. Samtidigt började jag få klåda mellan benen och sedan armhålorna. Jag trodde det var skabb, så jag behandlade mig med Tenutex några gånger – två månader efter min halsfluss. Efter detta började jag få symmetriska fläckar på båda benen och överkroppen. Enligt läkaren är det psoriasis men han var först lite osäker. Nu när jag har läst på lite tror jag att det är guttata psoriasis, som utlöses efter halsfluss. Eller kan det vara en allergisk reaktion mot Tenutex, eller eksem? Och varför får jag fläckarna tre månader efter min halsont? Hur stor är risken att jag får utslag vid nästa halsfluss. Det kan väl inte vara hundra procentig risk? Hans, 20

Din beskrivning är inte den av en skabbinfestation. Däremot stämmer det med en psoriasis guttata (dropplik eller punktformad). Infektionen påverkar immunsystemet, men det tar en viss tid för psoriasis-reaktionen att dra igång. Det går inte säkert att förutsäga hur du reagerar vid nästa infektion (100 procent är ytterst ovanligt i biologin). Det finns psoriasis-patienter som alltid får guttata utbrott vid halsfluss, och de bör ha penicillin hemma för omedelbar behandling.

Anders Hallén



Könsherpas

Jag har haft könsherpas sedan 2004. Den första gången jag fick symtom blev jag tvungen att åka in till akuten, då jag fått blåsor på underlivet och inte kunde kissa för att det gjorde så ont. Smittar herpes även om jag ej har symtom? Kan det smitta om killen tar på mig då jag är våt och sen tar på sig själv? Jag har väldigt sällan utbrott, och då går det över på ett par dagar och jag får aldrig blåsor. Jag tycker själv att jag har väldigt bra immunförsvaret och blir sällan sjuk, kanske en eller max två gånger per år. Jag är sällan förkyld eller snuvig. Kvinna, 23

Eftersom ca 25 procent av den vuxna befolkningen i Sverige har herpesvirus i underlivet förstår man att herpes inte bara kan smitta vid påtagliga utbrott. De flesta som kommer nysmittade med herpes är smittade av en partner som inte vet om sin sjukdom. De flesta som är smittade med herpes har inga egentliga besvär av sin sjukdom.

Anders Hallén

“En sträng som brast”
När jag hade sex senast brast strängen som håller fast förhuden till ollonet. Min fråga är om detta är helt ofarligt och om det läker av sig själv. Ska jag låta det vara eller gå till doktorn?
Thomas, 22
Det brukar läka bra på egen hand – det är inte farligt.
Anders Hallén

Copyright: dakolix

DOKTORN

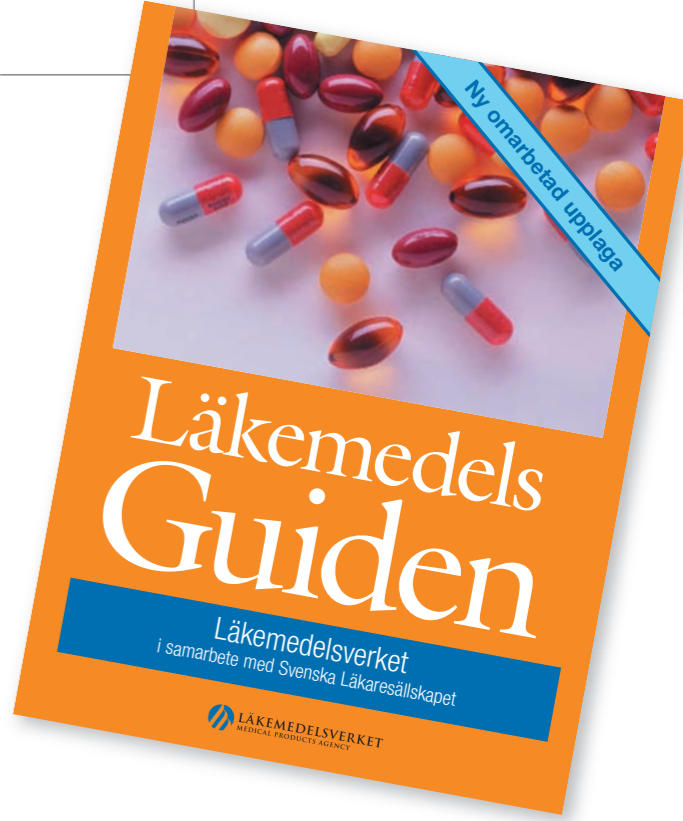


– Med den här boken vill vi läkemedelsträna svenska folket, säger professor Björn Beermann, huvudredaktör för Läke- medelsguiden. Läke- medelsguiden är en lättöverskådlig och rikligt illustrerad bok om läkemedel som ges ut av Läke- medelsverket i samarbete med Svenska Läkaresällskapet. Nu har den andra upplagan publicerats.

Nytt och uppdaterat

Förutom att samtliga avsnitt i Läke- medelsguiden har uppdaterats med ny kunskap, innehåller den nya upplagan nyskrivna texter i alla kapitel. Det finns till exempel avsnitt om läkemedel och miljö, läkemedel och trafik, läkemedel i massmedia och på Internet och läkemedel vid kronisk hjärtsvikt. En annan nyhet är att det nu också finns information om naturläkeme- del, som till exempel Ginkgo biloba och hästkastanj. Liksom för den första upplagan har specialister från Svenska Läkaresällskapet granskat innehållet i de kapitel som rör behandling av olika sjukdomar. Läke- medelsguiden omfattar 480 sidor och finns att köpa i bokhandeln och på apoteket. Pris: cirka 250 kr.

Nu kan du som börjar prenumerera på Tidskriften Doktorn eller som förlänger din prenumeration, få Läke- medelsguiden som gåva. Se sid 63 för mer information.



Medical information pages including: LUFVÅGÄRNA, Läkemedel vid astma och KOL, Läkemedelsinteraktioner, Tillförsel av LÄKEMEDEL, Tillförsel via munnen, and ÖNSKAD LÄKEMEDELSGÄLLNING. Each section contains detailed text and diagrams related to respiratory health, drug interactions, and medication administration.

Fråga Anders Halvarsson

Om hjärta och kärl, värk och psykiska besvär. Anders Halvarsson är specialist i allmänmedicin och arbetar på Läkarhuset i Karlstad

Kan man dricka för mycket vatten?

Jag undrar vad man kan få för symtom om man dricker för mycket vatten? Har läst att saltbalansen lakas ur och att det går in vatten i cellerna i hjärnan. Hjärnan svullnar och blodtillförseln stryps.

Människokroppen kan tydligen inte göra sig av med hur mycket vatten som helst. Vattnet blir kvar i kroppen och går ut i cellerna. Stämmer detta? Dricker själv väldigt mycket vatten på dagarna



utöver det som man får i sig via mat. Jag känner ibland ett konstigt tryck i huvudet samt yrsel, ibland riktiga yrselattacker. Har det något samband? Kan nämna att jag är väldigt liten i maten och väger inte speciellt mycket. Mår för övrigt väldigt bra.

Tacksam för svar.
Kvinna, 40

Det är alldeles riktigt att man får förändrade salthalter i kroppen när man dricker för mycket vatten. Det som sker är att man får tilltagande påverkan på nervsystemet och musklerna i allmänhet och hjärtat i synnerhet!

Som oraklet i Delfi sade: Måttfullhet i allt!
Anders Halvarsson

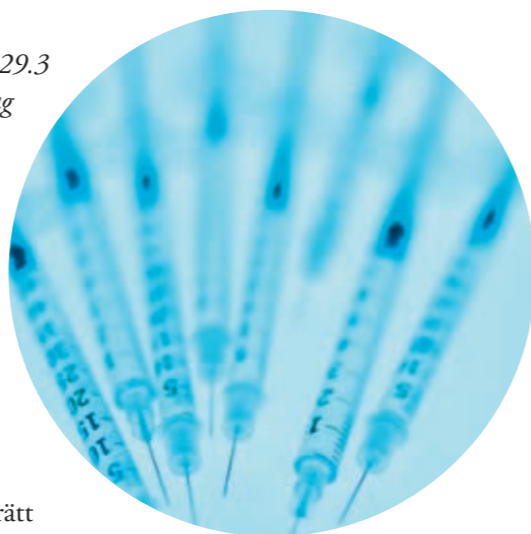
Diabetiker med sockerfall

Min pappa fick diagnosen diabetes typ 2 för ett år sedan. Hans värden låg på 29.3 då. Han har sedan dess tagit insulinsprutor. Han har nyligen bytt sort, men jag vet inte vad den nya heter. Men resultatet har blivit att han får sockerfall på sockerfall. Detta kan inträffa när som helst. Senast idag ramlade han nedför källartrappen i huset och fick en bula i pannan (han ser ut som ringaren i Notre Dame). Detta har hänt upprepade gånger och nu börjar jag bli orolig. Han var till läkaren förra veckan som tyckte att "allt såg bra ut". Tyvärr var jag inte med, för min pappa ville gå själv. Det här fungerar inte längre. Vad ska vi göra? Min pappa är 69 år gammal, 1.78 cm lång och väger 71 kg.

Med vänliga hälsningar,
Siw Högström, Härnösand

Här handlar det om att han får insulinkänningar och således inte är rätt inställd när det gäller medicineringen. Han har för mycket insulin, om han inte har ändrat sin livsföring med mycket mer fysiskt arbete. Om det fungerade bra med den tidigare medicinen och socker-, det vill säga glucosvärdena, låg på en bra nivå tycker jag att man ska gå tillbaka till tidigare behandling. Om sockervärdena svänger mycket kan det vara på sin plats att man exempelvis går som dagpatient på en diabetesmottagning på sjukhus, där man kan följa värdena under någon veckas tid.

Anders Halvarsson



Fråga Anders Halvarsson

Om hjärta och kärl, värk och psykiska besvär. Anders Halvarsson är specialist i allmänmedicin och arbetar på Läkarhuset i Karlstad

Besvärlig smärta i benen

Jag har alltid varit aktiv men sedan ett år tillbaka kan jag inte gå ordentligt. Det har konstaterats cirkulationsrubbnings (fönstertittarsjuka) i mitt högra ben och för detta borde jag promenera, men så har jag även problem med vänstra sidan. Jag har höftledsförslitning, men inte nog mycket för en operation har man sagt. Jag har sedan februari 2006 en fruktansvärd värk i hela benet, från ljumsken till fotens framsida. Kan bara gå sakta och inte för långa sträckor. Jag har nu gått på vattengymnastik och hos sjukgymnast. Ortopeden som undersökte mig och röntgade höfter och rygglut menade att där låg inte problemet. Jag har värk oavsett om jag sitter, står eller ligger. Hela mitt liv har förändrats och jag har fått sluta med mina fritidsaktiviteter som exempelvis golf, för smärtan begränsar mina rörelser. När jag står stilla blir båda mina ben helt svaga och jag måste sätta mig på en stol. Jag äter så många mediciner att jag är rädd att de ska påverka andra organ i kroppen. För blodtrycket äter jag Sparkal Mite och Tenormin. För åderförkalkning äter jag Trombyl. Jag har även fått citalopram beroende på min hopplösa situation som gör mig deprimerad. För smärtan har jag fått Norgesic (3*2 per dag) och Ipren

600 (1*3 per dag). Jag tycker att det är mycket, men de hjälper och då kan jag vara nästan smärtfri. För mina sömnbesvär äter jag Immovane. Jag har inte fått diagnos på min sjukdom, men man säger att det troligtvis har att göra med musklerna och muskelfästena i benet. Kan det verkligen vara så? Ska jag ha det så här resten av mitt liv? Man har också rekommenderat kortison men jag har vägrat.

Kvinna, 72

••• Givetvis ett mycket besvärligt tillstånd! Frågan är ju vad som har skett med cirkulationen under det gångna året. Har det blivit ytterligare försämrat? Hur är det med nervfunktionen ner i benen? Är det trots att ortopedien sagt att det inte kommer från ryggen eller höfter så att det är för trånga förhållanden för nervtrådarna i ryggen, så kallad spinal stenosis? Kanske en konsultation av en neurolog vore på sin plats. En synpunkt på medicineringen är att man kanske skulle välja något annat än betablockerare, Tenormin, som blodtrycksänkande när man har problem med cirkulationen. På vissa, åtminstone större sjukhus, har man smärtlindringssenheter som skulle kunna hjälpa till med en analys av smärtproblematiken.

Anders Halvarsson

Fråga Anders Cervin

Om besvär från luftvägarna. Anders Cervin är docent och öron-näsa-halsspecialist och verksam i Lund och Helsingborg.

Kan Nasonex orsaka problem med stämbanden?

Jag har under många år haft problem med näsa, trånga luftvägar och allergi. För ca tre år sedan blev jag av min läkare rekommenderad att pröva Nasonex kontinuerligt. Jag har sedan dess tagit ett sprut per näsborre varje morgon. När det gäller allergin och ständiga problem med trånga luftvägar har detta varit kanon! Jag har dock varit tveksam till att ta in så mycket mediciner kontinuerligt. Under de tre senaste åren har jag fyra gånger haft stora problem med att jag "tappat rösten" i samband med att jag ansträngt den något lite extra. En vän till mig varnade mig och bad mig omedelbart sluta med kortisonssprayen, då den förstörde mina stämband. Han hade själv haft liknande samband, liksom hans kompisar. Är detta sant? Finns det ett samband? Skall jag sluta med Nasonex? Mina problem med stämbanden känns allvarliga. Jag

har tvingats vara sjukskriven hela veckor på grund av att jag inte har fått fram ett ljud.
Anonym

••• Det är riktigt att kortison kan orsaka stämbandsbesvär. Men det gäller inte nässprayerna utan i första hand kortison som man inhalerar för lungorna, så kallade astmasprayer. Dessa passerar stämbanden på vägen ner i lungorna och kan i vissa fall ge upphov till heshet. Om du vill vara extra försiktig så sniffa inte när du sprayar Nasonex i näsan. Men troligen kan du lugnt fortsätta med Nasonex. Har du fått dina stämband undersökta av en öron-näsa-hals-läkare? Det bör du få om dina besvär fortsätter.

Anders Cervin



Förändrad luktupplevelse

Jag känner konstiga lukter och även förstärkta lukter. Till exempel luktar smör, fil och rödvin riktigt illa, men det går jättebra att äta dessa. Det hela började för ett år sedan, efter en förkylning då jag använde mycket nässpray. Har det något samband? Vad kan jag göra?
Charlotte

••• Det kan förekomma efter till exempel en förkylning att man får en förändrad smak- eller luktupplevelse, men även slag mot huvudet och vissa mediciner kan ge samma besvär. Någon specifik behandling finns inte. Fenomenet kallas parosmi på läkarspråk. Det kan vara svårt att komma tillrätta med den här typen av besvär, men du bör låta en öron-näsa-hals-specialist undersöka dig för att se om det kan bero på exempelvis en infektion som kan vara behandlingsbar.

Anders Cervin

ÄR DU INTRESSERAD AV ATT DELA MED DIG AV DINA ERFARENHETER TILL ANDRA?

Om du som läsare har din egen "sjukdomshistoria", vare sig det är en solskensberättelse eller en mer mörk erfarenhet, skulle vi vara intresserade av att ta del av denna och eventuellt ta med den i tidningen.

Skriv ner din berättelse och skicka in till oss:

Tidskriften Doktorn, Vidarg. 9, 113 27 STOCKHOLM eller maila: pernilla@doktorn.com. Skicka helst med telefonnummer, så att vi kan höra av oss om vi har frågor.

Fråga Anders Cervin

Om besvär från luftvägarna. Anders Cervin är docent och öron-näsa-halsspecialist och verksam i Lund och Helsingborg.



Slem i halsen

Min 87-årige pappa besväras sedan tre veckor av mycket slem i halsen. Han får gå upp på natten och flera gånger på dagen för att hosta bort slemmet. Slemmet är genomskinligt, men det tar aldrig slut. Han har en rinnande näsa ibland (gubbsnuva, sa doktorn). Men vad gör vi åt slemmet i halsen?

Carina

Slem i halsen är ett vanligt förekommande problem, speciellt hos äldre. Det är svårbehandlat. Man kan prova kortisonspray till näsan, exempelvis Nasonex, alternativt en upptorkande nässpray som hämmar slemkörtlarna i näsan (Atrovent nasal). Slemlö-sande tabletter i form av Acetylcystein finns också att prova.

Anders Cervin

Min röst försvinner

Jag har alltid haft problem med mina stämband. Jag har jobbat många år av mitt liv som sångerska. I tonåren hade jag någon början till knutar på stämbanden, vilka försvann av sig själv. När jag var hos halsläkaren senast sa de att jag hade svullnader på stämbanden, som skulle ta tid att få bort. Nu har jag även slutat röka för två månader sen. Rösten är inte bättre. Jag måste använda min röst jättemycket när jag sjunger med mitt band tio dagar i sträck ungefär fem timmar om dagen. Min röst orkar med max fyra dagar, sen börjar jag tappa den så att jag knappt kan prata. Det tar flera dagar innan jag blir bra igen. Jag vet inte vad jag ska göra för att bli bättre. Sjunga är mitt liv!
Tjej, 31

Eftersom du arbetar professionellt med sång tycker jag att du skall försöka få kontakt med en öron-näsa-hals-läkare som intresserar sig extra just för stämbanden och rösten. En sådan läkare kallas foniatrer och finns på varje större Öronklinik. Han kan undersöka dina stämband och komma med råd som kan hjälpa dig.

Anders Cervin

Mitt beroende är avsvällande nässpray

30-åring som i 21 år tagit avsvällande nässpray. Jag har gjort flera (enligt mig tappra) försök att sluta. 1995 opererades jag, konkaplastik, men resultatet blev inte bra. Jag var fortfarande täppt efter en tid. Förra året gick jag till en öron-näsa-hals-specialist och fick både Prednisolon och kortisonspray för att klara den värsta tiden. Jag skulle vara utan avsvällande i minst en månad. Det gick i en vecka. Jag mådde jättedåligt. Massor av uppvaknanden under natten, sprängvärk i både huvud och ansikte, främst nattetid. Helt stopp i näsan. Jag blev ett vrak som inte klarade av min vardag. Jag började med avsvällande igen och fortsatte med kortisonsprayen några veckor till, utan effekt. Detta gör mig så ledsen och uppgiven! Jag har frågat efter operation igen, men vet att jag måste kunna sluta med sprayen först. I så fall skulle jag behöva både sjukskrivning och sömntabletter. Jag känner mig låst och hjälplös. Finns det något hopp för mig?

Jag började med Otrivin 1987 när jag fick pollenallergi. Jag var så täppt att kortisonsprayen inte kom "ända upp" i näsan och det var doktorn som ordinerade avsvällande. Jag har aldrig haft effekt av kortisonspray, inte då och inte nu.

30-åring

Det låter som om du verkligen har det besvärligt med näsan. Jag föreslår att du tar en ny kontakt med en näsintresserad öron-näsa-hals-läkare som kan göra en mätning av andningsmotståndet genom näsan, en så kallad rhinomanometri. Behandlingsmöjligheterna är begränsade men som alternativ till näsdroppar kan du eventuellt prova avsvällande tabletter Rinexin. Jag antar att du är allergitestad; annars bör det göras. En ny konkareduktion kan också vara aktuell, och en datorröntgen av bihålorna kan utesluta en eventuell kronisk bihåleinflammation.

Anders Cervin

Komplementära behandlingar

vid impotens och sexuell dysfunktion

Sexuell dysfunktion är ett allvarligt medicinskt och socialt symtom som är så vanligt att det kan kallas folksjukdom. Detta problem förekommer hos upp till 50 procent av alla män i åldrarna 40-70 år och hos omkring 25-63 procent av kvinnorna.

TEXT | THOMAS KJELLSTRÖM

Sexuella relationer är en av de viktigaste sociala och biologiska funktionerna i livet. Näst efter törst, hunger och sömn är den sexuella driften den mest kraftfulla. Det är en komplex funktion som kontrolleras av centrala nervsystemet. Det är framförallt två centra i hypothalamus som är dirigerter i den komplexa funktionen som inbegriper många hormoner och substanser (dopamin, glutaminsyra, kväveoxid, oxytocin, adrenokortikotropiskt hormon (ACTH), melanocyt stimulerande hormon med flera) (4).

Sexuell dysfunktion är ett allvarligt medicinskt och socialt symtom som är så vanligt att det kan kallas folksjukdom. Det förekommer i olika studier i en frekvens på 10-52 procent hos män och 25-63 procent hos kvinnor. Det är därför inte konstigt att man under årtusenden har försökt finna botemedel, ofta kallade afrodisiaka. Dessa är av tre huvudkategorier; det som ökar libido (könsdriften), det som ökar potensen och det som ökar den sexuella njutningen. Flertalet av dessa medel eller kosttillskott har inte blivit undersökta i kliniska studier eller blivit laboratorietestade, exempelvis på djurmodeller. Därför vet man helt enkelt inte om det fungerar. Detta

utesluter givetvis inte att det skulle kunna vara verksamt. Eftersom många behandlingar, inte minst örtmedicin, har använts i tusentals år så kan man tro att de borde ha någon effekt. Problemet ur vetenskaplig synpunkt är att när man ger garanterat icke-verksam substans (placebo) i kliniska studier så får man en 25-50 procent upplevd positiv effekt, som alltså inte beror på själva substansen. Sålunda om man frågar 100 000 män som prövat en substans så kommer 25 000 – 50 000 att hävda att det är fördelaktigt på något sätt (1)

Impotens är oförmågan hos mannen att få och/eller att upprätthålla erektion av penis och sålunda medverka i ett samlag. Ett annat ord för detta är erektil dysfunktion och det förekommer hos cirka 50 procent av männen i åldrarna 40-70 år. Frekvensen ökar med stigande ålder. Om en man också har hjärt-kärlsjukdom (det vill säga en pågående artärsjukdom) så är frekvensen 75 procent som också har erektil dysfunktion. Tillståndet uppkommer av olika skäl ensamt eller i kombination; neurologiska, psykologiska, hormonella, arteriella eller fel i blodfyllning eller blodtömning i svällkropparna i penis. De vanligaste komplementära behandlingarna för detta till-

Alternativ
behandling

stånd är **akupunktur, biofeedback, örtmedicin, L-arginin och hypnoterapi (2).**

Hos kvinnor är det vanligaste problemet så kallad vaginismus, som innebär en ofrivillig sammandragning av slidans muskler som i sin tur gör det svårt till omöjligt att genomföra ett samlag. Det saknas helt (trots en omfattande genomgång av den vetenskapliga litteraturen) underlag för någon form av behandling för detta tillstånd (3).

Akupunktur: Det finns en studie på nio patienter, med sex kontrollpatienter, som inte hade någon organisk orsak till funktionsnedsättningen. Akupunkturbehandlingen pågick två gånger i veckan. Trots att man rapporterade förbättring i behandlingsgruppen så var den inte stor nog för att kunna säkerställas som en verklig skillnad (statistiskt säkerställd). Det

finns också några studier utan kontrollpatienter som rapporterar positiva effekter av akupunkturbehandlingen, men detta är dock inte tillräckligt med bevis.

Biofeedback: I en studie med 30 patienter som slumpmässigt fick biofeedback behandling kunde man inte säkerställa någon skillnad med behandlingen.

Örtmedicin: Ginkgo biloba (förekommer som parkträd i Sydsverige; de verksamma beståndsdelarna är bland andra flavonoider och effekten är hämning av blodplättarnas (trombocyternas) aktiverande faktor). Extrakt av detta har använts på 63 patienter i en dos av 240 mg dagligen. Det var en okontrollerad studie som dock rapporterade positiva effekter på flera faser i den sexuella reaktionen, inklusive erektion.

Ginseng är mångomskrivet som afrodisiaka (ordet kommer

från de antika grekernas kärleksgudinna Afrodite och betyder medel att stegra könsdriften) för patienter med sexuell dysfunktion. Det finns ingen RCT-studie (randomiserad klinisk prövning), som man gärna vill ha för att kunna mäta det vetenskapliga värdet. Däremot finns det en studie som har använt placebo (= "jag behagar", ett verkningslöst medel) som kontrollsubstans. Man studerade 90 patienter och det förefaller som om ginseng skulle ha effekt på libido (könsdriften), patienttillfredsställelse och även på penis styvhet.

Mucuna pruriens (en av de 100 arter i detta ärtväxtsläkte som växer endast i tropiska och subtropiska områden) och **Withania somnifera** (en örtblandning kallad mustong) har provats i en okontrollerad studie på 25 patienter och hade god effekt på den sexuella funktionen hos 16 av dessa.

Effekterna av **Yohimbine**, den aktiva komponenten i yohimbine bark (Pausinystalia yohimbe) har utvärderats mycket mera. Yohimbe är ett året runt grönt träd som blir cirka 30 meter högt och växer i Centralafrika. Barken av trädet är känt som ett afrodisiaka och då särskilt för manlig impotens. I USA användes det också för att förbättra den fysiska förmågan (idrottsdoping). Den farmakologiska effekten är en så kallad alfa-2-adrenoreceptorblockad. Det finns sju RCT-studier (sluppmässigt urval av patienter till aktiv respektive inaktiv substans) på 419 patienter, där studierna har god kvalitet och som klart visat att substansen har effekt. I den traditionella medicinen användes exempelvis läkemedel mot impotens (Viagra, Cialis, Levitra) och även om det inte finns någon direkt jämförande studie så förefaller yohimbine ha mindre effekt än dessa läkemedel men med mindre biverkningar.

Andra botaniska medel: I den traditionella medicinen världen över har ett stort antal produkter från växter använts i hundratals till tusentals år för sexuell dysfunktion hos kvinnor och män (men är som sagt inte vetenskapligt utvärderade). Dessa växter inkluderar; *Aframomum melegueta* (Västafrika), *Cnidium monniere* (Kina), *Eurycoma longifolia* (Sydostasien), *Ferula harmonis* (Mellanöstern), *Ginseng* (Asien och Amerika), *Lepidium meyenii* (Anderna), *Mucuna pruriens* (Indien), *Passiflora incarnata* (Sydamerika), *Piper guineense* (Västafrika), *Policias fruticosum* (Vietnam), *Salvia haematomides* (Sydamerika, Södra Europa, Nordafrika, Nordamerika), *Terminalia catappa* (Asien, Australien), *Tribulus terrestris* (Indien, Kina), *Turnera diffusa* (Mexico, Sydamerika), *Trichopus zeylanicus* (Indien, Sri Lanka, Malaysia) och *Yohimbine* (Västafrika). Dessa kan alltså ingå i kommersiella produkter mot sexuell dysfunktion utan att det finns kliniska studier på deras effekt, biverkningar eller lämplig dosering. (4).

Hypnoterapi: Det finns två bra studier med hypnoterapi (RCT-studier, det vill säga sluppmässigt urval av patienter till aktiv respektive inaktiv substans) som visar förbättring av den sexuella funktionen och betydligt bättre effekt jämfört med overskam tablett (placebo). Dock är båda dessa studier gjorda

av samma forskningsgrupp och det hade varit önskvärt att få det bekräftat av någon annan.

Bäckenbottenövningar: Det finns en RCT-studie (på 150 patienter) som jämför bäckenbottenträning med kirurgi. Denna gjordes på patienter med impotens som beror på att blodet i venerna inte stannar kvar i penis utan så att säga läcker tillbaka (med den effekten att penis inte kan förbli styv). I en del fall kunde bäckenbottenträning visas ha så god effekt att det kan uppfattas som ett alternativ att prova istället för kirurgi.

Alternativ till läkemedel vid impotens

Det finns goda belägg för att yohimbine hjälper mot impotens som är av både organisk och icke-organisk orsak. Det kan vara värt att prova innan man tar registrerade läkemedel av det skälet att biverkningarna är dels färre (men finns där) och dels försvinner när man slutar behandlingen. Det finns ingen jämförande studie med sedvanliga läkemedel. Hypnoterapi är inte visat effektivt men baserat på de studier som finns skulle det kunna vara värt att prova.

Läs mer på
www.doktorn.com

Referenser:

1. Moyad MA et al: Prevention and treatment of erectile dysfunction using lifestyle changes and dietary supplements; what works and what is worthless. *Urol Clin North Am* 2004; 31; 259-73.
2. Aung HH et al; Alternative therapies for male and female sexual dysfunction. *Am J Chin Med* 2004; 32; 161 -73.
3. McGuire H et al: Interventions for vaginismus. *Coe Database Syst Rev.* 2003; 1; CD001760.
4. Tharakan B. et al. Botanical therapies in sexual dysfunction. *Phytotherapy Research.* 2005; 19; 457-463.
5. E. Ernst: The desktop guide to Complementary and alternative medicine. An evidence-based approach. Mosby förlag. 2001.
6. MacKay D. Nutrients and botanicals for erectile dysfunction. *Examining the Evidence. Alternative medicine Review.* 2004; 9; 4-16
7. Kamatenesi-Mugisha M et al: Traditional herbal remedies used in the management of sexual impotence and erectile dysfunction in western Uganda. *African Health Sciences* 2005; 5; 40-49.



Håll koll på pollen
SMHI www.smhi.se
Naturhistoriska
riksmuseet
www.nrm.se

Pollenallergi- vårens plåga

Äntligen kommer våren – den som de flesta ser fram emot i slutet av vintern. Men vad många inte tänker på är att med våren kommer även pollenallergin för cirka 20 procent av befolkningen. För dessa pollenallergiker väntar en jobbig tid som i värsta fall varar ända till augusti.

TEXT | PERNILLA BLOOM

Det är upp till en femtedel av tonåringar och vuxna som drabbas av pollenallergi, med symtom från ögon och näsa, under vår och sommar. Antalet personer med pollenallergi har ökat de senaste 20 åren. Orsaken till ökningen är oklar.

- Man vet inte vad ökningen beror på mer än att det har med vår västerländska livsstil att göra, enligt överläkare Maria Skedinger på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, i Stockholm.

De teorier man undersöker är bland andra:

- Att vi har fått det allt renare och håller bättre hygien, vilket skulle kunna göra att vårt immunförsvar inte utvecklas efter vårt behov.
- Att vi har fått en förändrad bakteriefloa i tarmen (mindre mängd nyttiga bakterier, exempelvis laktobaciller, som påverkar immunförsvaret positivt)

Det pågår studier, men än så länge har man inte löst den gåtan.

- Däremot finns det studier som visar att om man bor på

landet och har lantbruk med nötkreatur, har man sett en minskad mängd allergier jämfört med om man bor i staden, säger Maria Skedinger. Men det måste finnas just nötkreatur, fortsätter Maria Skedinger.

Vad händer i kroppen vid pollenallergi?

Vid allergi reagerar kroppen på något ämne såsom pollen, pälsdjur eller kvalster. Vid kontakt med till exempel pollen släpper kroppen ut ämnet histamin, vilket ger en allergisk reaktion. Konsekvensen av detta är att man får symtom som att ögon och näsa börjar rinna och klia och att man får nysattacker. Man kan känna sig trött och hängig, men har inte feber som vid en vanlig förkylning. I vissa fall kan man få problem med luftvägarna, astma.

Hur kraftig den allergiska reaktionen blir beror på hur mycket pollen man utsätts för och det kan variera från dag till dag och från år till år. Även förkylning, stress eller trötthet kan göra reaktionen starkare.

Läs mer på faktarutorna!

Som björkpollenallergiker kan man vara känslig för: Nötter och då framförallt haselnötter, stenfrukter som plommon och persikor, morötter, potatis (främst potatisskalet), mandel, kiwi, honung och äpplen (olika sorters äpplen kan ge mer eller mindre reaktion)

Som allergiker mot gråbo kan man vara känslig för: Selleri, morötter, palsternacka, persilja och paprika.

Reaktionen kan också bero på hur maten är tillagad. Det är framför allt färska grönsaker och frukt som ger en reaktion. Om de är kokade eller konserverade brukar det gå bra.

Vad menas med korsallergi?

Allergi mot björk och gråbo är vanliga pollenallergier i Sverige.

- Som pollenallergiker är det mycket vanligt att man reagerar på viss typ av mat, framför allt om man är allergisk mot björk, säger Maria Skedinger.

Omkring 70 procent av alla björkpollenallergiker får någon typ av reaktion, så kallad korsallergi. Orsaken är att det finns livsmedel som korsreagerar med pollen. Det finns alltså likheter mellan exempelvis äpple och pollenallergena strukturer. Symtomen är att det kliar, sticker och känns svullet på läppar, i gommen och i svalget.

Vilka pollen man är allergisk mot kan man ofta veta beroende på när under året man får besvär:
Björk och andra trädpollen som al och hassel – vid lövsprickningstid, våren
Gräs – högsommaren
Gråbo – sensommaren
För att veta mer exakt vilka pollen man är allergisk mot görs ett så kallat pricktest eller blodprov.

Receptfria mediciner

Man kan börja använda medicin som innehåller antihistaminer och som hindrar histaminet från att irritera i ögon och luftvägarna. Det finns i tablettform och verkar inom en timme. Det finns även som ögondroppar och nässpray, där effekten kommer inom femton minuter. Kan även kombineras med kortison om effekten skulle vara otillräcklig.

Om man vet om att man är pollenallergiker är det bra att förebygga besvären med läkemedel som innehåller natriumkromoglikat. Medicinen förhindrar att histamin och andra retande ämnen släpps ut i kroppen. Denna typ av medicin finns som ögondroppar och nässpray och bör tas regelbundet med start helst innan pollensäsongens början.

Nässpray med kortison minskar irritationen i slemhinnan och fungerar bra mot nästäppa. (Rhinocort Aqua, Flutide Nasal). Detta finns receptfritt på apoteket. Känner man sig inte bättre efter att ha behandlat sig själv regelbundet i två till tre veckor bör man kontakta vårdcentralen. Kanske behöver man mer effektiv medicin, som finns att få på recept. Det finns även receptfria läkemedel för barn – fråga på apoteket. Om barn har symtom på pollenallergi och inte blir helt besvärsfria med enbart antihistamin-tabletter bör man alltid diskutera behandlingen med läkare. Antihistaminer: till exempel Clarityn, Zyrlex, Aerius (tabletter), Livostin, Zaditen (droppar).

Läs mer på
www.doktorn.com

Relifex® – första steget

Relifex® (nabumeton) är ett antiinflammatoriskt läkemedel för behandling av ledvär. Fråga efter Relifex® på Ditt apotek.

Meda AB Besöksadress: Pipers väg 2A Postadress: Box 906 170 09 Solna Tel: 08 630 19 00 Fax: 08 630 19 50 E-post: info@meda.se www.meda.se

Relifex®

Meda AB

Dosering: 2 tabletter á 500 mg 1 gång dagligen.
Relifex® innehåller nabumeton.
Fpk: 500 mg x 30 st.
För mer information om Relifex, se www.fass.se

Allergenspecifik immunterapi (ASIT)

Ett allergen är ett antigen som orsakar allergi. Allergenspecifik immunterapi (ASIT), även kallad allergivaccination eller hyposensibilisering är en behandlingsprocess som kan användas vid behandling av allergier. Om man har svåra besvär under hela pollenperioden och andra läkemedel inte fungerar, kan man efter utredning få remiss till allergimottagning, som utför ASIT.

Vem kan då få allergenspecifik immunterapi?

- Den som har en IgE-medierad överkänslighet mot pollen av björk, gräs, gråbo och även katt, kvalster, bi och geting kan få hjälp av ASIT, enligt Maria Skedinger. Man får ett mycket bra resultat med förbättring för närmare 90 procent av dessa allergiker, fortsätter Maria Skedinger.

Hur fungerar allergenspecifik immunterapi?

Den allergenspecifika immunterapin sker via en injektion (björk, gräs, gråbo). Man utsätter kroppen för det ämne (allergen) som ger överkänslighetsreaktion, genom injektion av ökande

mängder av detta ämne (allergen), för att kroppen långsamt ska vänja sig vid ämnet.

- Det är en tidskrävande behandling, då man måste till specialistmottagning en gång per vecka under 7-15 veckor för att få ökande doser av ämnet, säger Maria Skedinger. Efter injektionen måste man vänta en halv timme, innan man får åka hem, för att säkerställa att personen inte får någon typ av överkänslighet som biverkan, fortsätter Maria Skedinger. Därefter ska man tillbaka för att få full dos var åttonde vecka under de närmaste tre till fyra åren, säger Maria Skedinger.

Anledningen till den långa behandlingstiden är att man vill få immunförsvaret att acceptera allergenet under lång tid efter avslutad behandling.

Det finns även så kallad sublingual immunterapi (för gräsallergiker), där behandling ges i form av en tablett under tungan. Tabletten ges till att börja med på specialistmottagning för att kontrollera om personen får någon överkänslighetsreaktion. Därefter kan man själv fortsätta behandlingen hemma. Denna tablett måste sedan tas varje dag under tre år.

Förebyggande åtgärder vid allergi

- Håll fönstren stängda under pollensäsongen, speciellt i sovrummen
- Vädra på morgonen, då halterna pollen är som lägst. Vill man promenera är det också lämpligt att göra det tidigt på dagen, då daggen binder pollen
- Undvik att träna hårt utomhus under pollentider
- Häng inte ut tvätten på tork utomhus under den säsong då du har mest problem
- Skölj gärna håret innan du ska sova
- Rökning förvärrar besvären
- Gosa inte med pälsdjur som varit ute. Pollen fastnar lätt i pälsen
- Om du använder linser bör du vara försiktig – hör med din optiker och apoteket
- En del pollenallergiker flyr till havs eller till fjällen under den värsta tiden
- Följ pollenrapporterna – ger information om hur mycket pollen det finns i luften. Fint väder brukar betyda ökade pollenhalter medan regn ger lägre halter
- Använd allergimedicin förebyggande – ligg helst steget före



Suzzie Tapper- coolast i Melodifestivalen

Fakta Suzzie Tapper

- Växte upp i "Sumpen", Sundbyberg. Pappa hade frisörsalong och var fritidsmusiker. Redan i tvåan började Suzzie i en gitarrkurs. I femman var hon med i ett tjejband.
- Efter skolan upptäckte Suzzie sitt intresse för människor. Hon gick en värdbiträdes- och en barnskötarkurs, jobbade på dagis, med förståndshandikappade barn och ungdomar, på pensionärshem och i hemtjänsten.
- Spelade i några källarband på fritiden, innan hon fick sitt genombrott med Suzzies Orkester på 1980-talet. Musiken var poprock och publiken var bred. Suzzie skrev låtar, spelade in plattor, turnerade. Största hitlåten var "Dansa i månens sken".
- Sista plattan med Suzzies Orkester kom 2005, skiva nummer tio. Den hette "In i ditt innersta", och en av de starkaste låtarna hette "Jag vill leva". Den skrev Suzzie strax efter det att hon fått sin parkinson-diagnos.
- Melodifestivallåten "Visst finns mirakel" är skriven till Suzzies nya kärlek, Johan. Paret träffades för drygt ett år sedan på ett femtio-årskalas, och det sa bara "pang"!
- Den 30 april kom Suzzies nya platta. Ett album där hon skrivit text och musik, och självklart med "Miraklet" som huvudtitel. Några låtar har hon skrivit tillsammans med Bobby Ljunggren, Melodifestivalens ständiga "vinnare".



TEXT | SUSANNA HAUFFMAN

Visst var jag nervös när jag hade bestämt mig för att ställa upp i Melodifestivalen, säger Suzzie Tapper.

- Herregud, vad har jag gett mig in på!? Men sen tänkte jag: Om det går åt skogen, om jag bara står där och skakar framför mikrofonen, och knappt kan sjunga – då har jag i alla fall gjort "reklam" för Parkinsons sjukdom!

Nu gick det ju inte alls åt skogen, Suzzie vann TV-publikens hjärtan och sjöng sig vidare till både Andra chansen och semifinalen. Utan en enda liten darrning eller skakning, och med ett moget och varmt artisteri som varken behövde pyroteknik eller akrobatiska dansare för att hon skulle nå ut genom rutan.

Jag är jättenöjd, säger Suzzie på sitt coola vis.

För sex år sedan, 2002, hade hon också med en låt i Melodifestivalen. "Ge mig mitt hjärta tillbaka" hette den och Suzzie hade skrivit texten. Men då vågade hon inte framföra den själv.

- Jag hade börjat få konstiga symtom. Under flera år hade jag liksom släpat vänsterbenet och foten, det hade blivit trögt att röra vänsterhanden och jag skakade ibland.

En gång stod jag och höll min lilla son i famnen och skulle vinka med vänsterhanden till någon. Men det gick inte. Då tänkte jag att jag måste göra något åt det.

Jag gick till min husläkare, men han trodde att det kunde vara

något restillstånd efter graviditeten, då jag hade haft lite bäckenuppluckring. Jag var ju 40 år när jag födde mitt första barn, och 42 år när jag födde mitt andra. Han trodde det var någon nerv som låg i kläm.

Men efter en tid fick Suzzie ändå remiss till en neurolog, ett besök som blev chockartat. Läkaren trodde det kunde vara en nervsjukdom, troligen MS (multipel skleros). Det blev ryggmärgsprov och magnetröntgen, och ett par månaders hemsk och ångestfylld väntan.

Diagnosen Parkinsons sjukdom blev en överraskning både för Suzzie själv och för läkaren. Sjukdomen drabbar sällan så pass unga människor – Suzzie var bara några och fyrtio.

Hon sökte information på internet, och tog egentligen bara till sig det mest negativa. Blev deprimerad, vaknade av ångest på nätterna och sökte psykologhjälp.

Men Suzzie Tapper är en seg sort som gör skäl för sitt namn, och det dröjde inte länge innan hon tog tag i tillvaron igen. Barnen Clara och Elliott såg till att vardagen blev rolig och meningsfylld igen.

Hur mycket har du pratat med barnen om din prognos?

- De får information allt eftersom, när de är mogna för det. De är sju och snart tio år, och vet förstås en hel del om sjukdomen. Jag har pratat med barnen om att jag kanske kan bli lite sämre, men att det forskas mycket om just Parkinsons, och att det kanske kommer nya mediciner som kan bromsa upp sjukdomen ännu mer. Att de flesta med Parkinson idag kan leva ett långt och helt OK liv.

Ingen människa vet ju hur långt och hur friskt resten av ens liv kommer att bli!

- Vardagen fungerar ganska bra, men jag kan bli frustrerad över att jag ibland är så långsam. Och att jag ibland saknar kraft i handen och armen. Jag kan bli galen på det, senast när jag stod på Seven Eleven och skulle dra mitt kort i kortläsaren.

Jag tar vara på de bra stunderna, och försöker gilla läget när kroppen inte fungerar så bra emellanåt.

- I våras skulle vi spela brännboll med min sons skolklass. Han hade hört av en kompis att den som har Parkinson är långsam och inte kan springa. Jag kände att jag ville bevisa motsatsen. Så jag sprang på som sjutton – för just den dagen kunde jag det!

Hur min framtid ser ut vet varken jag eller min läkare. Mina symtom kan stanna kvar på ungefär samma nivå som nu, men jag kan också bli betydligt sämre. Det är väldigt individuellt. Och det har mycket med medicineringen att göra.

Från början, när jag fick diagnosen 2002, åt jag Sifrol. Den medicinen stannar kvar ganska länge i kroppen. Även om jag missade en tablett märkte jag ingen stor skillnad, symtomen kom inte tillbaka speciellt snabbt.

Nu har jag börjat med levodopa. Det är ju en effektiv och avancerad medicin, men lite knepig att leva med. Jag upp-

lever "on/off"-effekterna på ett sätt som jag inte gjorde förut. Medicinen går ur kroppen snabbt och då kan det bli besvärligt. Om jag somnar innan jag hunnit ta den sena kvällstabletten blir det jobbigt på morgonen. Jag känner mig som en sten, väldigt trög innan jag får i mig medicinen och piggnar till.

I Melodifestivalen märktes ingenting av Suzzies parkinsonsymtom.

- Nej, då hade jag planerat medicineringen noga. Men under genrepet på dagen var det lite problematiskt. Då stod jag och skakade i hela kroppen precis innan jag skulle sjunga. Det var väl både parkinsonsymtom och ganska mycket nerver!

Förutom medicinen – vilka råd har du fått av din doktor?

- Det är alltid klokt att äta sunt, röra på sig, få sin nattsömn och försöka hantera sin stress. Allt som är bra för andra är också bra för oss som har Parkinson!

Hur mycket kan du motionera utan problem?

- Om medicinen har gått ur kroppen kan jag få kramp i vänsterfoten när jag gått i några minuter. Tidigare släpade foten lite, men nu kan det ta helt stopp.

Det måste se konstigt ut för dem som inte förstår hur den här sjukdomen fungerar, säger Suzzie. Ena stunden kan jag vara hur rörlig som helst, dansa och springa, och nästa stund kan jag knappast röra mig ur fläcken.

Man upplever mycket fördomar kring Parkinsons sjukdom, säger Suzzie. Det är en av anledningarna till att hon varit med om att bilda en förening för unga med Parkinson i Stockholm.

- När jag fick min diagnos kände jag mig väldigt ensam. Vad är det för fel på mig som får en sjukdom som bara drabbar gamla människor? Först kände jag ett enormt motstånd mot att gå med i en patientförening. Jag var helt enkelt rädd för att möta andra som är sjukare än jag, som har haft sjukdomen längre. Att ställas öga mot öga med min egen framtid.

Men efter ett par år fick jag i alla fall kontakt med en ganska ung person i en patientförening. Vi pratade säkert i över en timme, det var otroligt befriande. Jag kontaktade Parkinsonförbundet och vi startade en lokal förening för unga patienter i Stockholm. Nu tycker jag det är enormt värdefullt att ha den här kontakten med andra parkinsonsjuka.

Suzzie vill gärna råda unga (och förstås även äldre) som får diagnosen att ta kontakt med en patientförening. Parkinsonförbundet kan ge information:

Parkinsonförbundet
Box 1386

17227 Sundbyberg
08-54640528/27

parkinsonforbundet.kansli@telia.com
www.parkinsonforbundet.se

Läs mer på
www.doktorn.com

Fakta Parkinsons sjukdom

- Mellan 12 – och 15.000 personer i Sverige har Parkinsons sjukdom.
- Risken att drabbas stiger med åldern. Män drabbas något oftare än kvinnor. Sjukdomen debuterar vanligen från 55-årsåldern och uppåt. Den kan förekomma hos personer under 20 år, men det är mycket ovanligt.
- Trots att Parkinsons är en allvarlig och besvärlig sjukdom orsakar den nästan aldrig en förkortad livslängd.
- Man vet idag inte den exakta orsaken till Parkinsons sjukdom. Man tror att en kombination av ärftliga och yttre faktorer som miljö och uppväxt kan spela en roll för att sjukdomen skall uppstå.
- Sjukdomen drabbar nervsystemet, vissa nervceller dör, vilket främst påverkar rörelseförmågan. Symtomen brukar utvecklas långsamt. Vid en "klassisk" Parkinsons sjukdom talar läkarna om fyra huvudsymtom:

* Skakningar (tremor)

* Muskelstelhet (rigiditet)

* Rörelsehämning (hypokinesi)

* Balansstörning

Ofta har man dessa symtom samtidigt, men i vilka kombinationer och i vilken svårighetsgrad, är olika hos olika personer. Ett vanligt första symtom är att någon eller några delar av kroppen skakar när man är i vila, så kallad vilotremor. Oftast drabbas ena handen först. Det kan till exempel vara skakningar när man ska föra tummen mot pekfingeret. Senare sprider sig darrningarna till benet på samma sida och till andra sidan av kroppen. Ganska ofta drabbas även huvudet.

Muskelstelheten och de allt långsammare rörelserna kan göra det svårt att klara sig i vardagen. Det tar längre tid att resa sig, gå och tala. Det kan också ta längre tid att bestämma sig i olika situationer, inte minst i trafiken.

De reflexer som i normala fall gör att man återfår balansen om man snubblar eller blir knuffad är satta ur spel, och därför är det lätt att ramla. Många Parkinson-patienter beskriver det som att "världen går för fort".

Problemet för många med Parkinsons är att sjukdomen varierar så mycket under en dag. Under vissa timmar kan man vara hur normal som helst, och under andra timmar kan man ha kraftiga symtom som skakningar och stelhet.

Parkinson-patienter har en viss risk att utveckla speciella demenssymtom. Minnesförmågan svänger från dag till dag på ett ovanligt sätt. Det finns läkemedel som hjälper mot denna form av demens.

- Symptomen beror på att vissa nervceller, som innehåller dopamin, en signalsubstans som behövs för att nervceller ska kunna kommunicera med varandra, bryts ner i hjärnan. Hjärnan använder dopamin för att kontrollera de nervsignaler som styr kroppens rörelser. Helt utan dopamin blir man mycket stel och orörlig. För mycket dopamin orsakar ofrivilliga rörelser och kan också ge hallucinationer. Dopamin, liksom övriga signalsubstanter, bildas och bryts ner hela tiden. Vid Parkinsons sjukdom är produktionen av dopamin minskad, och nedbrytningen gör att det blir ett underskott av dopamin. Förutom bristen på dopamin uppstår andra förändringar i hjärnan, i vissa nervceller blir det inlagringar av små runda proteinansamlingar som anses vara typiska för Parkinsons sjukdom.
- Diagnosen ställs med stöd av sjukdomshistorien och kompletteras med olika neurologiska undersökningar

• Idag finns ingen behandling som botar Parkinsons sjukdom, men det finns läkemedel som bromsar och lindrar symtomen effektivt under många år. Den medicinska behandlingen består i att antingen förbättra verkan av dopamin, bromsa nedbrytningen av dopamin eller ersätta bristen på dopamin. I början brukar effekten av medicinerna vara mycket bra, men cirka fem till åtta år efter insjuknandet kan man ibland märka att medicinerna inte fungerar fullt ut. Man kan då få symtom som balansproblem, ofrivilliga rörelser och svårigheter att svälja. 30-40 procent av Parkinson-patienterna får psykiska symptom med tecken på depression.

• Utöver mediciner kan man, i vissa lämpliga fall, erbjuda neurokirurgisk behandling av Parkinsons sjukdom. Man kan, via tunna ledningar med elektroder som förs in i hjärnan, stimulera nervceller och förbättra symptom i form av skakningar, stelhet och långsamma rörelser.

• Det pågår mycket forskning kring Parkinsons sjukdom. En rad nya läkemedel är under prövning. I framtiden kommer det säkerligen att finnas behandling med stamcellstransplantation. Två svenska forskargrupper vid Karolinska Institutet har lyckats få omogna stamceller att bilda dopaminceller. De har hittat genen som gör att stamcellen blir dopaminproducerande. Det är ett banbrytande resultat, som kan innebära ett avgörande steg för utvecklingen av stamcellsbehandling av Parkinson-patienter.

En forskargrupp vid Lunds universitet har studerat möjligheten att föra in en tillväxtfaktor, GDNF, i hjärnan på Parkinson-patienter.

Mat med mer magkänsla!



FOTO | JOEL VÅREUS

KYCKLINGRAGU MED TOMAT OCH SPENAT



400 g kycklingfilé
1 msk olivolja till stekning
200 g färsk babyspenat
eller fryst hackad spenat
150 g fetaost
400 g passerade tomater
2 msk koncentrerad
grönsaksbuljong, ev glutenfri
1 dl vatten
ev 1–2 krm vitlökpulver

- Strimla kycklingfilén. Hetta upp olja i en stor tjockbottnad teflonpanna. Bryn kycklingen så att den får lite färg. Salta och peppra under tiden.
- Slå på tomat, buljong, ev vitlökpulver och vatten. Låt sjuda sakta utan lock ca 12 minuter.
- Vänd ner spenaten, smula ner 100 g av fetan och låt puttra ytterligare några minuter. Smaka av med salt och nymald svartpeppar.
- Servera såsen över pastan och smula över den sista fetaosten.

TILL SERVERING: NYKOKT PASTA

MER MAGKÄNSLA! Här väljer du de alternativ du trivs med fullkornspasta, bulgur eller det nya trendgrynet quinoa som är glutenfritt. Pastan blir snällare mot magen om du kokar den lite mer än al dente. Ersätter du fetan med en mager, tärnad ost (3%) blir rätten riktigt smal och kan då kombineras med en liten förrätt eller dessert.

LIGHT LIMECHEESECAKE MED RÅRÖRDA BÄR



10 bitar
40 g smör
100 g (ca 7–8) digestivekex,
ev glutenfri
fyllning:
3 gelatinblad
2 dl mjölk, ev laktosfri
1 dl socker
250 g kesella (1 %)
300 g laktosfri färskost
1 dl pressad lime
1 msk finrivet limeskal
rårörda bär:
400–500 g frysta bär
2 msk florsocker

- Förbered botten. Smält smöret och låt svalna. Kör kexen till smulor i mat beredare eller krossa dem i en mortel. Blanda smulorna med det smälta smöret. Fördela blandningen i botten av en form med diametern 24 cm och löstagbara kanter. Pressa samman så att det blir en kompakt botten.
- Blötlägg gelatinbladen i kallt vatten ca 5–10 min. Koka upp 1 dl mjölk med sockret. Lyft upp gelatinbladen och lägg dem i den varma mjölken. Rör tills det löst sig riktigt ordentligt.
- Blanda kesella, Philadelphiaost, pressad lime och limeskal i en bunke. Vispa slätt försiktigt, vispa du för mycket tunnas smeten ut.
- Blanda den varma gelatinmjölken med den rums-tempererade. Vänd ner mjölken i blandningen och vänd runt ordentligt så att det blandas helt. Håll smeten över digestivebotten, jämna till ytan med slickepott och plasta över. Låt stelna i kyl, ca 2–3 timmar.

- Avlägsna formen. Skär upp din fina kaka med vass kniv eller tandtråd. Servera med de rårörda bären.
- Låt bären tina lite. Rör bären med sockret tills bären är lite mosiga.

MER MAGKÄNSLA! Om de små kärnorna i till exempel hjortron, björnbär och hallon besvärar dig kan du ta till ett gammalt kockknep! Passera de mosade eller mixade bären genom en finmaskig sil till en smekande len sås.

VINNARE AV BOKEN MAT MED MAGKÄNSLA:

Britta Nothberg-Fohrs, Varberg
Gunvor Nordin, Sollefteå
Bengt Rutgersson, Klövedal
Gunnel Isaksson, Hägersten
Eva Kjellberg, Järfälla
Jonny Karlsson, Helsingborg
Birgitta Ekvall, Jönköping
Thore Telhert, Kumla
Gun Brith Ottosson, Halmstad
Catarina Quick, Göteborg

FÄRSK POTATISSALLAD MED LIMEYOGHURT & PROSCIUTTO



500 g färskpotatis, kokt
1 litet knippe persilja
3 dl matyoghurt (8%)
1 msk flytande honung
1 msk dijonsenap
2 tsk finrivet limeskal
2 msk pressad lime
1 kruka rucolasallad
1 msk citronolivolja
salt, nymald svartpeppar

- Skiva potatisen tunt. Plocka persiljan så att de grova stjälkarna avlägsnas. Blanda yoghurt med persilja, honung, dijonsenap, limeskal och saft.
- Plocka bort alla grova stjälkar från rucolasalladen.
- Vänd försiktigt samman sås, rucolablad och potatis. Smaka av med salt och peppar.
- Lägg upp salladen och garnera med små rucola och salladsblad. Droppa över citronolivolja.

TILL SERVERING: 200G PROSCIUTTO I TUNNA SKIVOR

MER MAGKÄNSLA! Det här är en mycket fettsnål sallad. Uteslut citronolja och oliver om du vill hålla nere på fett ytterligare. Då kan även du som är fettkänslig lägga till en dessert. Laktosfri lätt crème fraiche kan ersätta yoghurten.

LAX I UGN MED FÄRSK POTATISSALLAD



600 g lax i bit
2 msk salt
1/2 dl söt svensk senap
1 msk rapsolja

ROSTAD POTATISSALLAD:
600 g små potatisar,
helst färska
2 msk rapsolja
1 msk dillfrö
3 dl gräddfil, ev laktosfri
4 msk pressad citron
1 msk finrivet citronskal
1 msk socker
1 huvud romansallad
1 ask cocktailtomater
1 msk kapris
1 knippe dill

- Gnid in laxen i saltet och lägg på ett ugnsfast fat. Låt grava i kyl en timme.
- Värm ugnen till 225°C. Bred senapen över laxen och droppa oljan över. Dela potatisen i halvor. Mortla dillfrön och blanda med salt och rapsolja. Bred blandningen på potatisens snittytor. Ställ på en plåt eller en ugnsfast form.
- Rosta potatisen ca 25 minuter tills den är mjuk helt igenom och fått fin färg. Sätt laxen under potatisen och baka den tills den skivar sig när du petar med en gaffel. Innertemperaturen ska vara ca 55°C.
- Förbered resten av salladen: Blanda pressad citron och citronskal med sockret och rör så att sockret smälter. Vänd samman citronblandningen med gräddfilen. Smaka av med salt och peppar. Avlägsna ev. grövre stjälkar från romansalladen och skär salladen grovt. Finhacka tomaterna och blanda med kapris. Plocka dillen så att grova stjälkar avlägsnas. Hacka den fint.
- Vänd samman rostad potatis, sås, sallad och tomat precis för servering. Smaksätt med salt, vitpeppar och garnera salladen och laxen med dill.

MER MAGKÄNSLA! Om du behöver tänka på fett fungerar laxen bättre med pressad potatis och en sallad på finstrimlad skalad gurka, citron och dill som tillbehör. Är du däremot sugen på potatissalladen kan du komplettera med mager grillad filé eller rökt skinka.



Kärlekens hormoner- *bristande lust och sviktande potens*

Copyright: Pastushenko Taras

Man måste inte ha lust jämt! Problemet uppstår när lusten aldrig finns där eller om man vill men inte kan "få till det".

TEXT | SUSANNA HAUFFMAN

- Av svenska kvinnor mellan 18 och 74 år har 47 procent någon form av sexuell störning. 50 procent av dem menar att det verkligen är ett problem.
- Bland kvinnor är bristen på lust det vanligaste problemet, 30-40 procent känner ingen längtan efter sexuell samvaro. 25 procent känner ingen attraktion till sin partner och lika många får sällan eller aldrig orgasm.
- Oförmåga att få stånd råkar alla män ut för någon gång, men för en del kan det bli ett mer allvarligt problem. Av svenska

män mellan 40 och 70 år kan 5 procent av 40-åringar och 15 procent av 70-åringar aldrig få erektion, och 40-70 procent av män mellan 40 och 80 år har någon grad av erektionsproblem, tillfälligt eller mer permanent.

Man måste inte ha lust jämt! Det kan variera med dagsformen, med ohälsa, och väldigt ofta med stressnivån.

En viktig förutsättning för att vi ska känna attraktion och sexuell lust är våra könshormoner hos män, det androgena hormonet testosteron och hos kvinnor östrogen och progesteron.

teron. Män producerar även små mängder östrogen och kvinnor en liten mängd testosteron, som bland annat spelar en viktig roll för den sexuella lusten.

Stress och sex går inte bra ihop, skriver Aleksander Perski, docent och chef för stresskliniken vid Institutet för Psykosocial Medicin, i sin mycket tänkvärda bok *Ur balans*. Stress sätter igång en kedjereaktion som slutar i att produktionen av testosteron och östrogen hämmas.

Men det behövs ofta mer än östrogen och testosteron för sexuell attraktion och ett givande kärleksliv mellan två individer. Det finns över 30 olika ämnen (neurotransmittorer) i hjärnan. Två av dessa, noradrenalin och dopamin påverkar lustcentrum i hjärnan. De samarbetar med en naturlig amfetaminliknande substans i hjärnan som heter fenyletylamin. Dessa ämnen gör andhämtningen och pulsen snabbare och får oss att känna ett "lyckorus" att få oss att bli modigare när det gäller att göra närmanden!

"Berörings- och njutningshormoner" spelar också en stor roll i kärlekens kemi. Kerstin Uvnäs Moberg, professor i fysiologi, har ägnat en stor del av sitt forskningsarbete åt beröringens effekter och "lugn och ro"-hormonet oxytocin. Detta hormon utsöndras vid mjuk beröring av huden och kärleksfull kroppskontakt hos både kvinnor och män i alla åldrar.

Beröring av huden sätter fart på nervfibrer, som skickar signaler av ett visst slag till hjärnan. Oxytocin frigörs också – tillsammans med ett annat "lyckohormon" endorfin – under själva orgasmen hos både kvinnor och män. Det bidrar bland annat till de rytmiska sammandragningarna i kvinnans livmoder, slida och bäckenbotten.

När sex gör ont

I många fall är det inget fel på kvinnans lust, men samlivet blir en plåga därför att det gör ont. Stress och spänningar kan också spela in. Är man väldigt spänd i kroppen kan också musklerna i underlivet vara spända. Här kan en avslappnings-teknik hjälpa.

Många äldre kvinnor har torra slemhinnor i underlivet och det gör det sexuella samlivet besvärligt. Svaga östrogenpreparat för lokal behandling i slidan kan köpas receptfritt som kräm eller vagitorier. Det finns också receptbelagda varianter, vagitorier och en mjuk plastring, som förs in i slidan.

Lågdospreparat med östrogen har mycket bra effekt på torra och sköra slemhinnor och på urinvägsbesvär (däremot mycket liten effekt på svettningar, vallningar och andra klimakteriebesvär). De ger normalt inga av de biverkningar man kan uppleva av de medelstarka hormonerna i tablett- och plåsterform.

Finns det ett manligt klimakterium?

Egentligen inte, säger Stefan Arver, docent och överläkare vid Andrologiskt Centrum på Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge.

De flesta män - cirka 70 procent - går ganska opåverkade genom åren efter 50. Men cirka 30 procent har hormonnivåer som ligger under det normala. Tecken på låga testosteronnivåer är bland annat:

- Minskad sexuell lust och sexuell aktivitet, minskade spontana erektioner, låg spermproduktion, svettningar, nedstämdhet, koncentrations- och minnesproblem, sömnsvårigheter, ökad vikt och minskad fysisk prestationsförmåga.

Den lägre testosteronnivån märks dock inte i första hand som svårigheter att få stånd, utan mer som ett sexuellt ointresse. Behandling med testosteron kan möjligen förstärka den sexuella lusten, men ger ingen nämnvärd förbättring av potensen. Risker och biverkningar är små, men det finns dock ett litet frågetecken: Testosteronbehandling av äldre män (över 65 år) kan möjligen skynda på utvecklingen av en slumrande prostatacancer. Det är alltså viktigt med regelbundna läkarkontroller.

Kvinnor kan också behöva testosteron!

Bristande lust och förmåga att känna attraktion kan hos en del kvinnor bero på brist på manligt könshormon, testosteron. Även kvinnor producerar en liten mängd testosteron (från äggstockar och binjurar) och hormonet är viktigt för muskler, bentäthet, allmänt välbefinnande – och inte minst för ett väl fungerande sexliv.

Testosteronbrist hos kvinnor (kallas på läkarspråk FAI, femal androgen insufficiency) kan bland annat bero på nedsatt funktion i äggstockar och/eller binjurar, om kvinnan opererat bort äggstockarna eller fått cellgifter eller strålbehandling. Läkemedel kan också ge brist, till exempel p-piller, östrogenbehandling eller kortisonbehandling. Men även åldern spelar in, studier har visat att 20-åriga kvinnor har dubbelt så höga testosteronnivåer som 40-åriga.

Hos kvinnor med brist kan behandling med låga doser testosteron förbättra den sexuella funktionen, berättar Angélique Flöter Rådestad, biträdande överläkare vid kvinnokliniken på Karolinska Universitetssjukhuset, Solna. Testosteronet är inblandat i det kroppsliga gensvaret vid samlag, genom att det reglerar blodflödet och muskelaktiviteten i underlivet.

I Sverige finns ännu inget speciellt testosteronpreparat för kvinnor, men LäkeMedelsverket har godkänt ett testosteronplåster (Intrinsa) för behandling av kvinnor som fått äggstockarna borttagna, och som har sexuella problem. Det är inte rabatterat, så patienten får stå för hela kostnaden.

Man ska inte försöka skaffa liknande preparat utomlands eller på Internet! Behandlingen bör skötas av läkare, feldosering kan ge biverkningar som ökad hårväxt och akne.

Här är läkemedlen som kan störa ditt sexliv

Om du får sexuella problem (bristande lust, oförmåga att få orgasm eller erektionsstörningar) efter att du börjat med en ny medicin kan det vara en biverkning. Tala i så fall med din



Copyright: vgstudio

doktor för att eventuellt byta medicin. Här är de vanligaste läkemedlen som ger sexuella störningar:

Antidepressiva och ångestdämpande, blodtrycksmedel, kolesterolsänkande, smärtstillande (som innehåller morfin eller kodein), epilepsimedel och p-piller.

När mannens förmåga sviktar

Impotens betyder att mannen inte lyckas få tillräckligt styv penis för att kunna genomföra ett samlag. Det innebär inte minskad sexuell lust, eller minskad förmåga att få utlösning.

En stor del av dem som söker för impotens har medicinska – ibland också psykologiska – orsaker till sina erektionsproblem, säger Stefan Arver.

Impotens kan vara första tecknet på åderförkalkningssjukdom. Högt blodtryck, höga blodfetter, högt blodsocker och

rökning ökar risken för kärlsjukdom och för impotens. Behandling mot prostatacancer innebär risk för erektionsstörningar. Mellan fem och tio procent av män med impotensproblem har brist på det manliga könshormonet testosteron, men också en underfunktion i sköldkörteln och överproduktion av hormonet prolaktin från hypofysen kan ge potensproblem. Dessa hormonella störningar är lätta att upptäcka och behandla.

I Sverige finns flera läkemedel mot impotens, såsom Viagra, Cialis och Levitra. De har något olika egenskaper och därför kan det vara bra att diskutera med sin läkare vilket läkemedel man ska prova. Den som påstår att det bara är "gubbarna" som har glädje av potenspiller och annan behandling har fel, anser Stefan Arver och andra läkare (androloger) som träffar män med erektionsproblem. Även den kvinnliga partnern får ju en gladare livskamrat, med återställd självkänsla och öppenhet. Han blir inte lika fixerad vid sin sexualitet, utan öppnar sig för andra känslor som ömhet, värme och omtanke i relationen till sin kvinna.

CASE STORY:

Lasse Andersson fick problem efter sin prostataoperation: - Jag gav inte upp – och idag har vi ett fint kärleksliv. För sex år sedan fick Lasse Andersson diagnosen prostatacancer.

Oron för att cancer spridit sig var förstås tung, men Lasse funderade också mycket på hur det skulle bli med hans potens. Han tog reda på att behandling för prostatacancer – både kirurgi och hormonbehandling – innebär ganska stor risk för erektionsproblem.

Operationen gick bra. Efter en tid gjorde sig behovet av närhet och sex alltmer påmint, men Lasses och hustrun Inga-Lills försök att ha samlag blev misslyckade. "Jag fick inte en enda reaktion i penis", skriver Lasse i sin bok *Under bältet på en karl*. "Jag blev frustrerad och arg, och Inga-Lill visste inte hur hon skulle göra..."

Av kuratorn på urologmottagningen fick Lasse och Inga-Lill rådet att " hitta andra vägar" till sitt kärleksliv.

- Vi prövade oss fram, men det slutade ofta med kaos och frustration, berättar Lasse. Det kanske är primitivt – men för mig och många andra män är det viktigt att känna sig som en karl.

Efter en tid fick Lasse prova ett medel som heter Caverject, det injiceras direkt i penisens svällkroppar. Lasse fick en rejäl erektion och hemma hade han och Inga-Lill en efterlängtat kärleksstund. Men nu kom nästa problem: Erektionen försvann inte efter fyra timmar som den skulle för att inte vara skadlig. Det blev ilfärd till akuten på Karlsskoga lasarett, och punktion av svällkropparna.

Efter några mer eller mindre lyckade försök med lägre doser av Caverject fick Lasse prova ett potensmedel i tablett-

form istället.

- Vi försökte flera gånger, men det hände absolut ingenting med min erektion, berättar Lasse. Då fick Lasse prova en annan tablett, men inte heller den hade någon märkbar effekt.

Därefter prövade han en erektionspump utan resultat, lika dålig effekt hade han av en serie dyra behandlingar med akupunktur. Kuratorn på urologen rådde dem att ägna sig åt "sensualitetsträning".

- Det innebär att man ska sluta "tänka samlag", och istället visa sin kärlek med smekningar.

- Vi prövade hemma och det var bra. Jag slappnade av och kunde släppa fram mina känslor, vi talade mycket och kom varandra väldigt nära.

Lasses läkare berättade om ett nyare potensmedel. Varför skulle det fungera bättre, tänkte Lasse, men bestämde sig i alla fall för att pröva. Han tog en tablett tidigt på morgonen, och märkte till sin stora förtjusning att han hade fått ett rejält stånd! I boken berättar han:

"Vi sparade inte på krutet utan hade för första gången efter operationen ett riktigt samlag. Efter kärleksstunden, som var fantastisk, var vi så lyckliga att vi grät tillsammans."

Idag växlar Lasse mellan de olika potensmedlen som finns.

Lasses råd till andra män som råkar ut för erektionsproblem är:

- Dra dig inte för att söka hjälp
- Ge inte upp, utan pröva olika metoder
- Tala med din partner, öppna dig och visa dina känslor

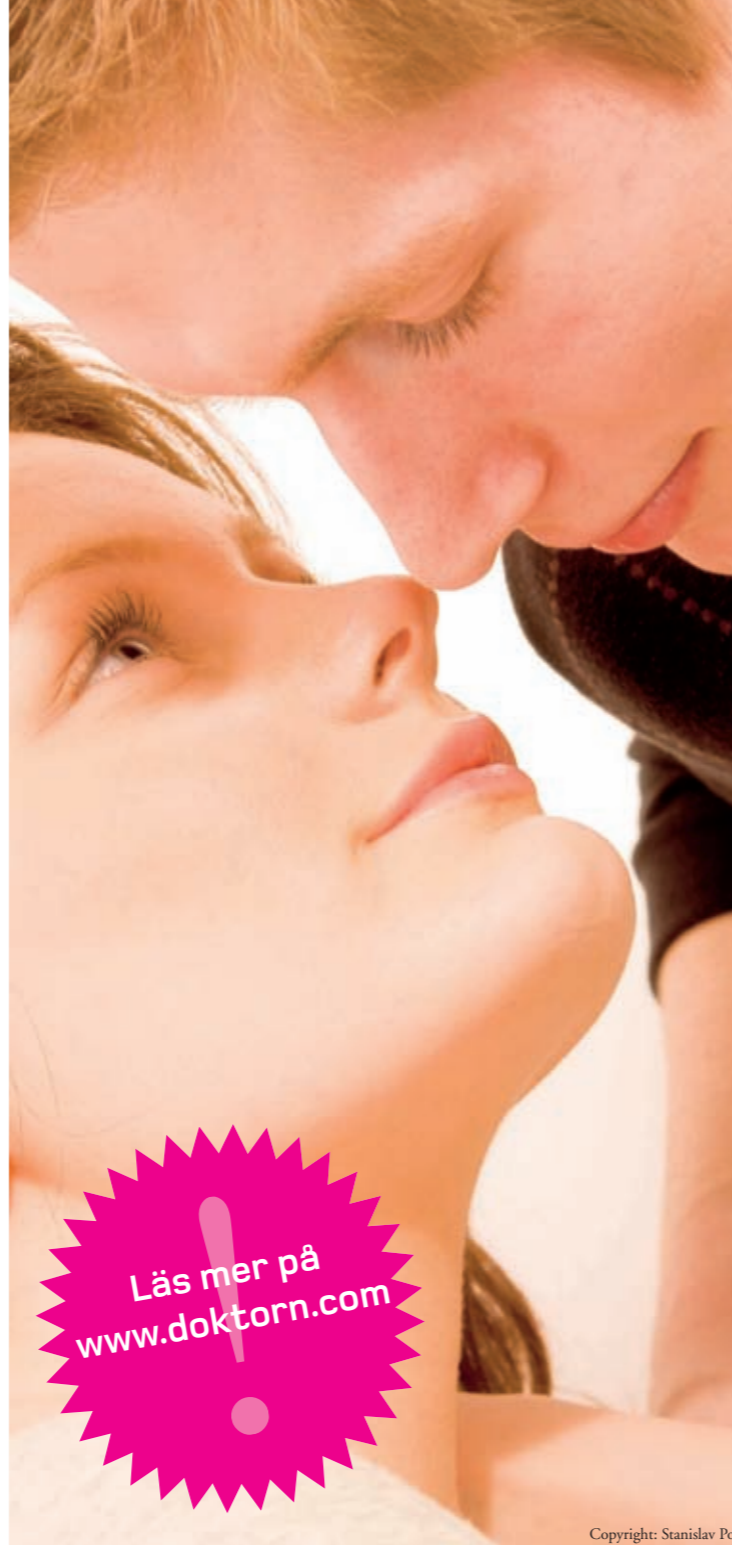
Fotnot: Du kan beställa Lasses och Inga-Lills bok "Under bältet på en karl" på följande e-postadress: livskrafikarlskoga@telia.com
Lasse har även skrivit "Om potens" (Gothia förlag).

Framtida metoder mot impotens

Genterapi: Syftet med de ämnen man forskar kring är att stärka upp de signalsystem som ligger bakom erektionsförmågan, berättar Stefan Arver:

- Man kan till exempel tillföra en gen som ger ökad förmåga att bilda kroppens eget erektionsämne, kväveoxid (NO). Den här terapin kan troligen ge en normal erektionsfunktion under en längre tid, kanske tre till sex månader.

Stamceller: Ett sätt är en sorts förnyingsmetod där man bygger upp en ny glatt muskulatur. Grunden för erektion är just den glatta muskulaturen som kan dra ihop sig eller slappna av. När den slappnar av fylls den med mera blod. Man odlar fram stamceller eller förstadier till glatta muskelceller och ger dem sedan till mannen via en injektion. Det kommer att dröja många år innan metoden kan användas på människan.



Copyright: Stanislav Pop

Naturläkemedel kan hjälpa

L-arginin är en aminosyra som hjälper till att bilda den livsviktiga signalsubstansen kväveoxid (NO) och en rad hormoner som insulin, prolaktin och tillväxthormon. Kväveoxid vidgar blodkärlen och ökar blodflödet. På 1990-talet visade nobelpristagaren Louis Ignarro att kväveoxid leder till blodfyllnad i både kvinnans klitoris och mannens penis och därmed leder till ökad sexuell lust och erektion. Det har också visats att NO påverkar lustcentra i hjärnan. Kroppen bildar normalt tillräcklig mängd av L-arginin fram till 40-50-årsåldern. Efter det minskar halten, och man kan behöva ersätta den med kost (t ex frön, nötter, bönor och linser) eller kosttillskott som finns i hälsokosthandel.

VAD KOSTAR DET ATT VACCINERA SIG?

Ingår vaccinet i allmänna vaccinationsprogrammet är det kostnadsfritt, men vad gäller övriga vaccin får man nästan alltid själv stå för kostnaden. Vaccin verkar förebyggande och kan förhindra stort lidande.



Infektionsläkare Lars Lindquist

TEXT | PERNILLA BLOOM

Vaccin i förebyggande syfte

Behovet av vaccin är olika beroende på om du är barn, ung eller gammal. Läkemedelsföretag har forskat fram nya vacciner, som kan hjälpa till att minska risken för svåra sjukdomar och i vissa fall till och med förhindra dödsfall.

Hur fungerar ett vaccin?

- Levande vaccin fungerar på så sätt att man vanligtvis via injektion får i sig ett försvagat smittämne som sedan förökar sig, vilket är ett bra sätt för immunförsvaret att aktiveras och ge ett långvarigt skydd, säger infektionsläkare Lars Lindquist vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, i Stockholm. Det finns även så kallade avdödade vaccin som i allmänhet inte ger ett lika bra immunförsvaret. Därför måste detta ges i större mängd och dessutom vanligtvis vid flera tillfällen för att uppnå ett mera långvarigt skydd, fortsätter han.

Vilka biverkningar kan man få?

- Symtom som kan uppstå efter vaccination är vanligtvis lindrig, lokal reaktion med lätt feber, svullnad och ömhet. Att mässlingvaccin skulle orsaka autism och att hepatit B vaccin skulle kunna ge MS (multipel skleros) är osannolikt, menar Lars Lindquist. Det finns inga belägg för detta och det skapar endast stor oro hos föräldrar.

- Eftersom man ger vacciner till nästan alla i befolkningen kan det tyvärr bli så att någon blir sjuk i anslutning till vaccination och då får vaccinet skulden. Dessutom ges mässlingvaccin i en ålder då autism brukar uppmärksammas. Dessa personer skulle med andra ord troligtvis ha fått sjukdomen oavsett vaccination eller ej, säger Lars Lindquist.

I Sverige erbjuds alla barn kostnadsfri vaccination mot en rad allvarliga sjukdomar. Anledningen till att vi vaccinerar oss är naturligtvis att vi vill förhindra att dessa sjukdomar drabbar oss, oavsett om vi är barn eller vuxna. Numera finns det nya vacciner, där vissa av dem kan komma att ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Det är socialstyrelsen som ger rekommendationer kring vilka vacciner som ska ingå.

Faktaruta

Vacciner i det allmänna vaccinationsprogrammet (ges kostnadsfritt till spädbarn): Difteri och stelkramp, kikhosta, polio, haemophilus influenzae typ b (Hib), mässling, påssjuka och röda hund (MPR)

Vilka förändringar kan ske i vaccinationsprogrammet de närmaste åren?

-Det finns två vacciner som vi i Sverige ännu inte har infört, säger Lars Lindquist. Det är vaccin mot Hepatit B och pneumokockvaccin och det skulle inte innebära några fler spruttillfällen för barnen. Det är ändå 200 personer/år som insjuknar i Hepatit B, fortsätter han. Pneumokockvaccin kommer förhoppningsvis att införas hos alla landsting under hösten, men idag är det endast Stockholms läns landsting som ger pneumokockvaccin kostnadsfritt till spädbarn.

Faktaruta

Resevacciner:

Polio 170 kr

Stelkramp-Tetanus 180 kr

Difteri 220 kr

Malaria (kostnadsfritt i samband med vaccination) 200 kr

Hepatit A - Havrix/Etaxal 390 kr

Hepatit B - Engerix 340 kr

Gula Febern 370 kr

Tyfoid - Typherix 290 kr

Kolera - Dukoroal (kan ha effekt vid turistdiarré) 210 kr

Japansk Encefalit 230 kr

Rabies 760 kr

Vill ni läsa mer om resevacciner, finns det en komplett artikel i Tidskriften Doktorn, nr 3 2007

-Det är viktigt att tänka på att det inte bara är barnen som håller sig friskare, utan man halverar även risken för att vuxna och äldre ska insjukna i allvarlig pneumokocksjukdom, menar Lars Lindquist.

-Om vi tittar längre fram kan man tänka sig att vi även kommer att införa vaccin mot vattkoppor (då i kombination med mässling, påssjuka och röda hundvaccinet som MPRV), vilket många länder redan har gjort, påpekar Lars Lindquist.

Här kan det dock uppstå ett problem. Idag får de flesta vattkoppor som barn och utsätts sedan under vuxentiden av vattkoppsmitta, vilket gör att kroppens immunförsvar mot vattkoppor förstärks. Ju äldre man blir desto mer försvagat blir immunförsvaret och risken för bältros (om man tidigare haft vattkoppor) ökar. Införs vaccin mot vattkoppor kommer smittan inte längre att cirkulera i samhället och vuxna som haft vattkoppor som barn kommer ej att få ett uppbyggt immunförsvar. Detta kan leda till att man får bältros redan i 50-års åldern, istället som tidigare kanske först som 70-åring. Lösningen på detta problem är, enligt Lars Lindquist, att samtidigt som man inför vaccin mot vattkoppor för spädbarn, ges det nya bältrosvaccinet till den vuxna befolkningen.

Det finns två nya vacciner, Cervarix och Gardasil, för att skydda mot framför allt livmoderhalscancer. Vaccinet ges vid tre tillfällen till flickor 9-15 år. Även detta vaccin kan komma att ingå i vaccinationsprogrammet.

Ska man vaccinera sig mot TBE?

-TBE är en läskig sjukdom och även om det bara är 180 personer som insjuknar per år, bör man vaccinera sig om man ofta befinner sig i områden där det finns mycket fästingar som bär TBE-smitta, tycker Lars Lindquist. Även barn från runt 3-års ålder bör vaccineras i områden där TBE är vanligt, fortsätter han.

Boostrix Polio

Boostrix Polio är ett kombinationsvaccin mot difteri, stelkramp (tetanus), kikhosta (pertussis) och polio och är avsett som påfyllnadsdos till barn från fyra års ålder, ungdomar och vuxna som tidigare grundvaccinerats mot dessa sjukdomar.

Bältros

Bältros, eller herpes zoster, är en vanligt förekommande virusjukdom som orsakas av ett herpesvirus som heter varicella Zoster. Det är ovanligt att yngre människor får bältros, men ju högre upp i åldrarna man kommer, desto vanligare är sjukdomen.

Man kan bara få bältros om man tidigare har haft vattkoppor. Med stigande ålder försvagas immunförsvaret, vilket kan göra att virus "vaknar till liv" och orsakar bältros. Det är mycket ovanligt att man drabbas av bältros mer än en gång.

Faktaruta

Prislista, kostnad per dos
(pris kan variera något beroende på vaccinationsställe)

Boostrix **430kr**

Bältros (Zostavax) **1.500kr**

Vaccin mot livmoderhalscancer, Cervarix eller Gardasil **1.580kr** (dessa är numera rabatterade, för flickor 13-17 år. Max kostnad blir 1800 kr för tre doser, utskrivna av läkare).

Hepatit A (Havrix) **390kr**

Hepatit B (Engerix) **340kr**

Hepatit A+B (Twinrix) **490kr**

Influensa **170kr** (vanligtvis gratis för äldre personer före influensasäsong)

Pneumokock (Prevenar) **750kr**

Rotavirus (Rotarix/RotaTeq) **800kr**

TBE **260kr**

Vattkoppor (Varilrix) **650kr**



Symtom börjar med smärta i området där utslagen senare uppträder. Efter någon eller några dagar kommer hudutslag, först rodnad, senare tätt sittande röda knottor och därefter de typiska vätskefyllda blåsorna. Det vanligaste är att man får utslagen i ansiktet, men andra delar av kroppen kan också drabbas. Efter två till tre veckor bildas sårskorpor som faller av efterhand som huden läks. Det tar ungefär fem veckor från det att man insjuknat till dess att huden läkt helt. Andra symtom som kan uppkomma vid bältros är huvudvärk, illamående, kräkningar och feber. Om bältros sätter sig i ansiktet och framförallt i ögat är det viktigt att söka hjälp så snabbt som möjligt, då det finns viss risk för att ögat och synen kan skadas av infektionen.

Det finns effektiva läkemedel mot dessa infektioner, så kallade antivirala läkemedel. Det mest använda läkemedlet heter Valtrex (valaciklovir) som man tar tre gånger per dag i sju dagar. Dessa läkemedel förhindrar att virus förökar sig. Sjukdomsförloppet mildras och risken för komplikationer minskar. Helst ska behandling startas inom tre dygn från dess att första blåsan uppstått.

Ett nytt vaccin mot bältros (levande), Zostavax, finns på marknaden. Detta ges med en injektion till personer från 50 år och uppåt. Det ingår ej i läkemedelsförmånen.

Hepatit A

Hepatit A orsakas av ett virus och kan ge upphov till gulsot genom inflammation i levern. Virus sprids främst via avloppsförorenat vatten och smittas från person till person, vid nära kontakt. Årligen rapporteras 100-150 fall och hälften av fallen har på senare år fått smittan i Sverige, av resenärer som besökt länder där viruset finns.

Barn under förskoleåldern blir sällan sjuka, men kan ändå utsöndra virus och smitta sin omgivning. Man är smittsam sju till tio dygn före sjukdomsdebuten samt cirka en vecka efter det att symtomen uppträtt. Inkubationstiden är två till sex veckor.

Sjukdomen kan ge feber, illamående, eventuellt även kräkningar. Vissa blir gula i huden och de flesta får besvärande trötthet och dålig matlust under en längre tid.

Hepatit A vaccin, Havrix, ger ett bra och långvarigt skydd, i minst 20 år. Det kan ges från att man är ett år. Grundvaccinet består av två doser med sex till tolv månaders mellanrum. Vaccin med gammaglobulin ger en mer kortvarig effekt på fyra till fem månader.

Förebyggande åtgärder är framför allt att hålla en god dricksvattenhygien och att vaccinera sig. För att slippa fortsatt smittspridning är även god handhygien mycket viktigt.

Hepatit B

Detta orsakas av ett virus som ger leverinflammation. Symtomen i början är feber, illamående, brist på aptit och att man senare får gulaktig ögonvita och hy. Det kan i värsta fall bli

kroniskt (5-10 procent), och 25 procent av de som utvecklar den kroniska formen av sjukdomen får skrumplever eller levercancer.

Det gör hepatit B till den näst vanligaste orsaken till cancer efter rökning, globalt sett. Denna sjukdom finns i hela världen, men framför allt i Afrika, Asien och Sydamerika. Efter som viruset finns i blod och kroppsvätskor så kan den överföras via infekterade sprutkanyle, blodtransfusion, oskyddad sex, tatuering, piercing och akupunktur.

Ett ytterligare problem med hepatit B är att, av de som smittats som spädbarn, utvecklar upp till 90 procent av dessa kronisk hepatit. De visar dock inga yttre tecken på sjukdomen, men kan vara mycket smittsamma.

Influensa

Influensa orsakas av ett virus som finns spridd över hela världen. Influensan kommer varje år under vinterhalvåret och överförs som droppsmitta via andningsluften eller via händerna. Man får feber, hosta, muskelvärk och snuva. Influensavaccin bör ges till personer över 65 år, alla med hjärt- eller lungproblem och till många som har kroniska sjukdomar, exempelvis astma och diabetes. Äggallergiker bör helt undvika vaccination.

Man har sett att vaccinering bland äldre och de i riskgrupperna som nämnts ovan ger minskad sjukvård på grund av influensan med upp till 40-70 procent och minskat dödligheten med 50-70 procent. Symtomen hos dessa personer som insjuknat i influensa och har blivit vaccinerade är vanligen lindrigare än hos ovaccinerade personer.

Vanligtvis stämmer vaccinet bra med årets virustyp och vaccination ger då 60-80 procent skydd mot influensa. Endast snällare biverkningar kan uppstå, kortvariga symtom så som huvudvärk, muskel- och ledvärk. Skyddet är tyvärr kortvarigt vilket gör att man måste vaccinera sig varje år, för att minska risken att få influensa. Influensavaccinet kan äldre få gratis inför varje vintersäsong.

Livmoderhalscancer

Det finns vaccin som skyddar mot sjukdomar så som livmoderhalscancer, kondylom, allvarliga cellförändringar i livmoderhalsen och i de yttre delarna av kvinnliga könsorganet. Dessa sjukdomar orsakas av humant papillomvirus typ 6, 11, 16 och 18.

Ungefär 70 procent av alla människor smittas av viruset någon gång, då papillomvirus är mycket smittsamt. Virus överförs via kontakt mellan slemhinna och könsorgan, vanligtvis vid sex. Även om man inte har symtom är man dock smittsam.

De flesta av dessa typer av virusinfektioner klarar kroppens immunförsvar själv av att ta hand om. Vid de fall där infektionen inte läker ut kan den utvecklas till cellförändringar och cancer. Det finns två vacciner för att förebygga



Copyright: Patricia Hofmeester

livmoderhalscancer, Cervarix och Gardasil. Vaccinet ges vid tre tillfällen till flickor 9-15 år och till kvinnor 16-26 år. Viktigt är också att använda kondom i förebyggande syfte och att gå på gynekologisk cellprovtagning, oavsett om man är vaccinerad eller ej.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) bedömer att vaccinerna kanske kan rädda 150 kvinnors liv varje år. Cervarix och Gardasil ingår numera i läkemedelsförmånen och är rabatterat för flickor 13-17 år.

Pneumokocker

Detta är bakterier som är vanligt förekommande och kan ge mycket allvarliga komplikationer för små barn. Många barn är bärare av bakterier utan att själva bli sjuka, men kan ändå smitta ett yngre syskon eller en äldre släkting. Om det vill sig illa och de har ett utvecklat eller försvagat immunförsvar,

kan de få en ordentlig infektion. Det kan orsaka öroninflammation, lunginflammation, hjärnhinneinflammation eller allmän blodförgiftning. De här infektionerna kan i värsta fall ge bestående men, i form av bland annat dövhet eller bestående hjärnskador, och kan även leda till dödsfall.

Prevenar är ett pneumokockvaccin som skyddar mot dessa tuffa infektioner och kan ges till barn mellan 2 månader och 5 år. Prevenar ges i 1-3 doser beroende på barnets ålder. Dessutom innebär vaccinet att ett indirekt skydd uppnås för de allra minsta barnen, samt för deras mor- och farföräldrar.

Prevenar kan ges samtidigt som andra rutinvacciner i allmänna vaccinationsprogrammet, men ges dock på annat ställe på kroppen. Socialstyrelsen bedömer att införande av PCV7 (pneumokockvaccin) i det svenska barnvaccinationsprogrammet rekommenderas och kan komma att subventioneras, eventuellt med start hösten-08.



Rotavirus

Detta virus är det vanligaste diagnostiserade diarrévirus hos barn i Sverige. Rotavirus utsöndras med avföringen och i kräkningar och sprids framför allt från person till person. Det kan ge diarréer, magont, kräkningar och i vissa fall uttorkning. Normalt är man sjuk under fyra till sex dygn. Det är viktigt att tänka på att god hygien kan förebygga smittspridningen.

Det finns två godkända rotavirusvaccin (Rotarix och Rotateq) att ta som förebyggande. Det speciella med vaccinet är att det ej ges som injektion utan som en smaklös vätska i munnen. Det ska ges vid två tillfällen under första levnadsåret. Om och när rotavirusvaccin kommer att erbjudas alla barn på BVC i framtiden, avgörs av Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet.

TBE - Fästingburen virusencefalit

Denna virusinfektion sprids genom fästingbett. Ett enda fästingbett kan ge dig TBE, fästingöverförd hjärninflammation. Symtom är huvudvärk, feber, värk i kroppen, trötthet och i sällsynta fall förlamning. Om man ofta vistas i fästingrika områden bör man överväga vaccination. Grundvaccination är 3 doser inom 1 år, därefter en dos vart 3:e-5:e år. TBE-vaccinet är godkänt för att ges till barn från och med 1 års ålder.

Stora riskområden för TBE-smitta är längs Upplands- och Sörmlands kuster, Stockholms skärgård och vid östra Mälaren. Under senare år har även några fall hittats i vissa områden kring Vänern, Vättern, i Skåne och på västkusten, på Åland och på Bornholm. Fästingar trivs direkt på marken eller i låg vegetation då de söker blod.

Vanligtvis rapporteras runt 100 fall av TBE per år i Sverige. På senare år har det dock ökat och ligger på runt 180 fall per år. En anledning till ökningen är de allt mildare vintrarna, vilket gör att fästingarna trivs bättre.

Källor: VaccinDirekt, Fästing.nu

Faktaruta

Förebyggande åtgärder:

- Vaccination
- Använda heltäckande kläder
- Myggmedel avskräcker fästingar (försiktigt användande direkt på huden, ej på barnens hud)
- Dagliga kroppsinspektioner (eller oftare)

Blir man trots åtgärderna ovan fästingbiten ska fästingen tas bort så snart som möjligt. Den dras rakt ut, långsamt, med en pincett eller fästingplockare, så nära huden som möjligt. Snabba åtgärder minskar risken för smitta. Använd gärna en fästingplockare, som finns på apoteket och även tar bort de allra minsta fästingarna.

Salt... ...ljummet vatten... ...nässköljning... ...näsan töms.

Täppt i näsan? Bihåleproblem? Pollenallergi?

Rekommenderas av ÖNH-läkare,
NasoKlar säljes i hälsokostaffärer
och <http://butik.yogacentrum.com>.
C:a-pris 155 kr.
Info: www.nasoklar.nu



Ökad hyperaktivitet hos barn på grund av livsmedelstillsatser

Sambandet stärks tack vare resultat från brittisk studie.

Hyperaktivitet är ganska vanligt i barnaåren, men orsakssambanden är inte helt klara. Man har i studier sett att ämnen och tillsatser i livsmedel – exempelvis fosfat, glukos, laktos, konserveringsmedel och färgämnen skulle kunna påverka hyperaktiviteten hos barn. Det har dock även funnits studier som visat motstridiga resultat.

Nu har en brittisk studie gjord av McCann och medarbetare tittat på om framför allt azofärgämnen påverkar barns hyperaktivitet. I studien deltog 153 treåringar och 144 åtta- och nioåringar av totalt 898 tillfrågade från förskolor och 663 barn från skolor i ett område med varierad socioekonomisk bakgrund.

Alla barn som deltog fick fria måltider och föräldrarna kontaktades både via brev, telefon och hembesök. Man tog en 24-timmars kostanamnes och beräknade barnens näringsintag och intag av konserveringsmedel och azofärgämnen före ändringen av kosten. Under studien fick barnen antingen en placebomix (icke verksamma ämnen) i fruktjuicen eller en

blandning med konserveringsmedlet natriumbensoat (45mg) och två olika azofärgämnen (20 eller 30 mg) i juicen. Ingen visste vilka barn som fick vilken fruktjuice. Man bedömde hyperaktiviteten utifrån lärarskattning och föräldraskattning.

Efter analys och justering för flera störfaktorer i studien kan man dra slutsatsen att tillsats av natriumbensoat och/eller färgämnen i kosten ger ökad hyperaktivitet hos treåringar respektive åtta-nioåringar. Storleken på effekten motsvarar ungefär 10 procent av skillnaden i beteende mellan barn med respektive utan ADHD-bild. Det krävs dock ytterligare forskning inom området för att förstå hur det fungerar.

Källa: Läkartidningen nr 6

Ny Mulle Meck temapark byggs!

I Stockholms nya stadsdel Järvastaden växer en unik satsning för barn fram.

En utomhuslekpark baserad på barnboksfiguren Mulle Meck och hans kamrater i Djupforsen. En äventyrlig lekpark baserad på en populär barnboksfigur, öppen för allmänheten och dessutom helt gratis att besöka för både vuxna och barn. Lekparken planeras att öppna för allmänheten i början av sommaren 2008.



Koppling mellan föräldrars och barns aktivitet

Barn och ungdomars fysiska inaktivitet är ett känt fenomen kopplat till barnfetma och övervikt, men också till ökad risk att drabbas av andra sjukdomar i vuxen ålder.

En studie publicerad i BMJ (British Medicine Journal) visar att barn till fysiskt aktiva föräldrar rör på sig mer än andra barn. Drygt 5400 barn i åldern 11-12 år deltog i studien. Barnens föräldrar fick i samband med graviditeten och även flera gånger efter förlossningen fram till det att barnen var fem år gamla, regelbundet fylla i frågeformulär kring bland annat fysisk aktivitet. Barnen fick då de var 11-12 år gamla, under en vecka bära en så kallad accelerometer, som mätte hur mycket de rörde på sig. Man såg att föräldrar som höll sig fysiskt aktiva under graviditeten och under barnens första fem levnadsår hade barn som överlag rörde på sig mer i 11-12-årsåldern.

Källa: Läkartidningen nr 3

Nikotin under amning påverkar barnets sömn

En studie som presenteras i tidskriften Pediatrics visar att sömnen påverkas för nyfödda barn som ammas om mamman röker.

Studien omfattade femton mödrar, alla rökare, och deras barn. Barnen amrades under samma dag som mödrarna rökte (ej i närvaro av barnen). Därefter monitorerades barnens sömn. Detta upprepades efter en vecka, men då avstod mödrarna från att röka minst tolv timmar före amningen. Då barn fick i sig "nikotinfri" mjölk sov de i genomsnitt 84,5 minuter under timmarna som följde efter amning, vilket ska jämföras med de 53,4 minuter barnen sov i snitt efter att fått i sig bröstmjölk med nikotin.

Källa: Läkartidningen nr 3



SPÄDBARN MED DÅLIG TARMFLORA FÅR OFTARE EKSEM

I ett friskt tarmsystem finns naturligt en stor variation av olika slags bakterier. Idag har många människor en tarmflora i obalans. Nu visar en ny studie att barn som har låg variation av bakterier i sin avföring en vecka efter födseln signifikant oftare hade utvecklat atopiskt eksem vid 18 månaders ålder.

I studien, som publiceras i Journal of Allergy and Clinical Immunology, undersöktes avföringen från barn i Göteborg, London och Rom.

- En diversifierad tarmflora tycks vara bättre på att stimulera immunförsvaret, säger Göran Molin, professor i livsmedelsteknologi vid Lunds Tekniska Högskola som tillsammans med Siv Ahrné, professor i samma ämne, har lett studien.

Barnens bakteriesammansättning beror ytterst på mammans mikroflora eftersom hon är den primära källan för barnens bakterier den första tiden.

- En frisk vagina är totalt dominerad av lactobaciller, eller mjölksyrebakterier. Vid en vaginal förlossning kommer barnet i nära kontakt med mammans bakterier. Om mamman har en god bakterieflora är kontakten

en viktig hjälp för att barnet ska kunna koloniserar med bakterier på rätt sätt. Man kan anta att vissa hygienåtgärder, som till exempel antibiotikakurer som görs i vissa länder i samband med förlossningen, i normalfallen kan ha skadlig effekt eftersom mamman då själv får en snedvriden bakterieflora som hon överför till barnet, resonerar Göran Molin.

Men idag har många kvinnor, i USA så många som nästan en tredjedel av alla kvinnor i fertil ålder bakteriell vaginos. Det är ett tillstånd där dåliga bakterier dominerar i vaginan till följd av ett underskott av lactobaciller.

Exakt varför vissa människor har lägre variation av bakterier vet forskarna inte riktigt. Men det finns spekulationer:

- Vårt tarmsystem är utvecklat för

att hantera mycket lactobaciller. Men idag är livsmedel oftast värmebehandlade och maten förvaras i kyl och frys. Detta tar död på farliga bakterier men även de "goda" lactobacillerna. Före industrialiseringen bevarade och tillredde man ofta mat på annat sätt. Det simplaste sätt var att gräva ner det i en grop, att "grava" den. Då uppstod en spontan mjölksyrejäsning som gjorde maten rik på lactobaciller, förklarar Siv Ahrné.

Annan mat som gynnar förekomst av lactobaciller är syrade grönsaker som till exempel **surkål, marinerade oliver, kpris, saltgurka och ost**. Livsmedelsindustrin har börjat upptäcka att vissa levande mikroorganismer är bra och tillsätter dem därför i vissa produkter under samlingsnamnet probiotika.



Copyright: Julien Bastide



Copyright: Jackie Foster

Huden har ett naturligt solskydd – *lärt dig använda det rätt!*

TEXT | SUSANNA HAUFFMAN

Sol i måttliga doser är nyttigt. Men "solbrännan" som så många kämpar för att skaffa sig är egentligen hudens försök att skydda sig mot solljusets skadeverkningar i cellerna.

Solljuset är nyttigt och nödvändigt för att vi ska må bra – både i kroppen och i själen. Det är till och med ännu nyttigare än vad man tidigare trott: D-vitaminet från UVB-strålarna verkar kunna ge skydd mot flera olika typer av cancer, och kanske också andra sjukdomar som diabetes typ 1 och hjärt-kompor.

Att vi behöver vistas ute i sol- och dagsljus för att inte få benskörhet är känt sedan länge. Skelettet behöver kalcium och för att kroppen ska kunna tillgodogöra sig kalcium från maten behövs D-vitamin, som vi dels får från livsmedel, men som också bildas i huden. I vår hud finns ett förstadium till

vitamin D, som omvandlas till aktivt D-vitamin när huden exponeras för ultraviolettera ljus som når oss under den ljusa delen av dygnet.

Men det är med solen som med de flesta nyttigheter och njutningsmedel – det kan vara riskabelt med överdosering! Lagom är bäst, och vad som är lagom för dig kan vara alldeles för mycket för ditt barn, din partner eller din vän.

Att bli brun anses av många av oss som ett av de främsta målen med sommarsesongen. Men hudläkarna ser den bruna färgen på ett annat sätt:

Det bruna pigmentet är egentligen en ljusskyddande barriär. I mikroskop kan man se att pigmentet ligger som en liten hätta, eller ett litet parasoll, över hudens cellkärnor. "Solbrännan" är helt enkelt hudens sätt att skydda sig mot solljusets skadeverkningar på cellernas arvs massa, DNA.

Vår hud består av tre lager. Det översta kallas överhuden, därunder finns läderhuden och längst ner underhuden. I överhudens nedersta cellager finns de pigmentbildande cellerna som kallas melanocyter. När solens UV-strålning når



OLIKA
CANCERFORMER
I HUDEN

huden stimuleras melanocyterna till att bilda brunt pigment, melanin.

UV-ljuset får också överhudens hornceller att stimuleras till snabb delning och det gör att hudens översta cellager fördubblas i tjocklek. Det är dessa två processer, den bruna pigmentbildningen och hudens förtjockning, som utgör vårt naturliga solskydd.

Inflammation i huden

När vi har fått för mycket av det goda, av solens ljus och värme, blir huden efter ett tag röd och irriterad, vanligen 6-8 timmar efteråt. UVB-ljuset har orsakat en inflammation i huden. Melaninet har inte klarat av att utföra sin skyddsuppgift. Man får även en svullnad i huden och en smärta som liknar den man kan få vid en vanlig brännskada. I svåra fall kan det bli blåsor och huden flagnar efter ett tag.

Om vi går längre upp på skalan i farlighet, vad händer då? På sikt påskyndar flitigt solande hudens åldrande och risken för uppkomst av hudtumörer ökar. Särskilt om man ofta blivit bränd av solen, berättar Harry Beitner, docent och överläkare vid hudkliniken på Karolinska Universitetssjukhuset Solna.

Huden "spårar ur", DNA (arvsmassan) går sönder, cellerna dör inte som de ska, avdödningsmekanismen, den så kallade apoptosen, blir rubbad. Normalt begår cellerna "själv-mord" när de har blivit skadade, men solskadorna kan sätta den skyddsmekanismen ur spel så att cellerna kan härja fritt i huden. De delar och förökar sig på abnorma sätt. Man kan drabbas av olika cancerformer i huden:

- Malignt melanom, den farliga och fruktade hudtumören. Fortfarande en av de snabbast ökande cancerformerna i västvärlden. Den kan börja växa i en brun "prick" på huden, var som helst på kroppen. Om man inte upptäcker tumören i tid och opererar bort den, kan den ge spridd cancer i kroppen och bli livshotande.
 - Basalcellscancer, som också ökat snabbt under senare år. Den sitter oftast i ansiktet och börjar ofta som en torr fläck av eksemtyp, som senare inte vill läka. Ibland kan den ha formen av en liten, halvt genomskinlig knöttra som senare blir brunpigmenterad. Det är en "snällare" typ av cancer eftersom den sällan sprider sig, men den kan ge fula spår i huden när man opererat bort den.
 - Skivepitelcancer, som i enstaka fall kan sprida sig i kroppen och bli svår att behandla. Förstadiet ser ofta ut som en rodnad, fjällande fläck, som sakta breder ut sig. Ibland kan det bli ett sår som inte läker.
 - Aktinisk keratos, räknas inte som cancer, men som ett möjligt förstadium. I ungefär ett fall på hundra finns risk att fläcken övergår i en hudtumör som växer på djupet. Hudförändringen ser ut som en sträv, ibland rodnad fläck, ungefär en halv centimeter stor. Den sitter oftast i ansiktet, på handryggarna eller på flinten hos tunnhåriga män.
- Vad man vet idag är det främst den kortvågiga UVB-strålningen som är cancerframkallande, säger Harry Beitner.

Vilken roll UVA har i utvecklingen av malignt melanom och andra hudtumörer är omdiskuterat och inte helt kartlagt. Men det är mycket som talar för att UVA ökar risken tillsammans med UVB. Det är därför effektiva solskyddsmedel också måste ha ett skydd mot UVA.

- Har man en hudförändring som växer, blir mörkare, kliar eller blöder, bör man snarast gå till doktorn, säger Harry Beitner. Husläkaren kan göra en första undersökning och om det anses nödvändigt får man remiss till hudspecialist.

Idag har alla hudkliniker och de flesta privata hudläkare en teknisk utrustning - dermatoskop - som med stor säkerhet kan visa om en pigmenterad hudförändring, brunt födelsemärke, är elakartad eller inte.

Soldyrkande tonåring blir rynkig 30-åring!

För tidigt åldrad hud är ett ofarligt men fult resultat av överdrivet solande. Det långvågiga UVA-ljuset tränger djupare ner i huden än UVB och skadar läderhudens elastiska fibrer. Detta ger efter ett antal år "ljusåldrad hud" med grova rynkor och en gulaktig färgton.

-Det är inte bara soldyrkande äldre män och kvinnor, som drabbas, förklarar Harry Beitner. Om man solar väldigt mycket går den här processen förhållandevis snabbt. Man kan

påskynda sin huds åldrande med 10-15 år! Så om en tonåring i 15-årsåldern börjar sola i solarier och dessutom mycket och ofta i naturlig sol kan hon som 30-40-åring ha en rejält rynkig och läderartad hud.

Sola säkert

• Gyllenbrunt är bäst

En gyllenbrun färg i huden kan betraktas som ett naturligt solskydd. Skyddet består av att överhuden blivit litet tjockare, vilket gör att många av de solstrålar som träffar huden "studsar" tillbaka och av att det bruna pigmentet melanin absorberar de flesta av de skadliga UV-strålarna så att de inte kan ge skador djupare ner i kroppsvävnaden.

Men trots detta skydd uppstår hela tiden småskador på arvs-massan, DNA, som finns i de levande hudcellernas kärna. Dessa skador lagas ständigt av reparerande äggviteämnen. Det tar cirka 48 timmar att laga en sådan DNA-skada, därför är det klokt att under sommaren eller solresan söderut varva försiktig solning med andra aktiviteter så att huden får vila från solen något dygn.

Vi kan bygga upp vårt naturliga solskydd ett steg i taget: 20-30 minuter i solen (mindre för ljushylda och solkänsliga på

Prenumerera på 4 nr av nya **DOKTORN+** och få Läkemedelsguiden som gåva

Utökad tidning endast för dig som prenumererar

Erbjudandets värde: 446:-
Nu endast 159:-
(+ porto 48:-)

Gåva - 480 sidor om läkemedel - ett måste i din bokhylla, värde 250:-

Läkemedelsguiden
Läkemedelsverket
i samarbete med Svenska Läkarsällskapet

Doktorn+ är den ledande hälsotidningen som har fokus på medicin och hälsa. Doktorn+ är en utökad tidning endast för dig som prenumererar. Här finner du information om de senaste medicinska behandlingarna, framtida forskning och inspiration till ett aktivare och friskare liv. Du får nu 4 nr av Doktorn och samtidigt den närmare 500 sidor tjocka Läkemedelsguiden för endast 159:- + 48:- i porto.

sydliga breddgrader) första soldagen. Om huden visar att det är OK, genom att inte blir röd, kan man öka på sina stunder i solen med 10-15 minuter per dag. Totalt bör man helst inte vara i direkt sol mer än två timmar per dag, även sedan man fått den önskvärda gyllenbruna färgen.

• **Undvik helst direkt solstrålning mitt på dagen**

I synnerhet om ni reser söderut, men också soliga sommardagar i Sverige. Den ultravioletta strålningen från solen är starkast mellan klockan 11 och 14. Om ni vill ligga på stranden och njuta eller ägna er åt vattensporter – gör det tidigt på förmiddagen eller sent på eftermiddagen, då solen är snällare mot huden.

• **Överskatta inte din huds tålighet**

Det är inte bara de bleka och rödlätta som är riskpersoner. Även den som är mörkhårig kan få skador av solen. Har man en hud som sällan råkar ut för svidande solskador kan man förledas att tro att man "tål hur mycket sol som helst". Så är det inte, säger Harry Beitner. Även om man har en hud som aldrig blir röd och alltid brun kan man drabbas av hudcancer. Det kan röra sig om ärftliga faktorer.

• **Barn har känsligare hud än vuxna.** Om små barn blir brända av solen ökar risken för att de senare i livet kan utveckla allvarliga hudförändringar.

Hur ska man bäst skydda barnen i sol? För det första vill de flesta små barn inte leka i stark sol. De söker sig instinktivt till skuggan och då ska man låta dem stanna där. Om man är på semester på sydliga breddgrader kan man ordna ett solparasoll, spanna upp en filt eller ett badlakan, eller låta dem leka under ett stort träd.

Undvik att vara på stranden under de hetaste timmarna mitt på dagen – mellan klockan 11 och 14. Det är minst lika härligt att bada senare på eftermiddagen när solen inte är så stark.

Moln ger, åtminstone i Sverige, en viss solskyddsfaktor. Men känslig hud kan definitivt bli bränd mitt på dagen även när moln tidvis skymmer solen.

Barn under ett år ska helst inte utsättas för direkt solstrålning alls. Äldre barn ska helst inte vara avklädda i solen mer än högst en halvtimme. Men om det är oundvikligt bör deras hud skyddas med ett medel som har hög solskyddsfaktor. För svenska förhållanden räcker det oftast med faktor 15.

• **Använd solskyddsmedel på rätt sätt**

Kläder är det bästa solskyddet, men solkrämer behövs som komplement. Man bör helst smörja in sig innan man går ut i solen och sedan minst var tredje timme om man badar eller svettas mycket. Det skall dessutom vara ett ganska tjockt och jämnt lager.

• **Vissa mediciner kan bidra till solskador,** till exempel antibiotika av typ Vibramycin och Doxycyklin, och smärtgel som smörjs på huden mot muskelvärk.



Läs mer på
www.doktorn.com

Faktaruta

Skaffa dig solkunskap på nätet! Om du har tillgång till Internet kan du också hitta information och ställa frågor på följande webbadresser:

- www.apoteket.se (Apotekets hemsida) Här kan du bl a få en "personlig solstrategi", med information om solljusets styrka på ditt resmål, om olika solskyddsmedel och hudtyper.
- www.ssi.se (Strålskyddsinstitutets hemsida): Bland annat information om solarier, interaktiva solråd, information om UV-index (solens brännkraft) och ozonuttunning
- www.smhi.se (SMHI:s hemsida): Information om UV-index, från mars till oktober prognoser över hela Sverige för UV-index följande dag
- www.cancerfonden.se (Cancerfondens hemsida): Solråd under rubriken Levnadsvanor

SPÄDBARN MED DÅLIG TARMFLORA FÅR OFTARE EKSEM

I ett friskt tarmsystem finns naturligt en stor variation av olika slags bakterier. Idag har många människor en tarmflora i obalans. Nu visar en ny studie att barn som har låg variation av bakterier i sin avföring en vecka efter födseln signifikant oftare hade utvecklat atopiskt eksem vid 18 månaders ålder.

I studien, som publiceras i *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, undersöktes avföringen från barn i Göteborg, London och Rom.

- En diversifierad tarmflora tycks vara bättre på att stimulera immunförsvaret, säger Göran Molin, professor i livsmedelsteknologi vid Lunds Tekniska Högskola som tillsammans med Siv Ahrné, professor i samma ämne, har lett studien.

Barnens bakteriesammansättning beror ytterst på mammans mikroflora eftersom hon är den primära källan för barnens bakterier den första tiden.

- En frisk vagina är totalt dominerad av lactobaciller, eller mjölksyrebakterier. Vid en vaginal förlossning kommer barnet i nära kontakt med mammans bakterier. Om mamman har en god bakterieflora är kontakten

en viktig hjälp för att barnet ska kunna koloniserar med bakterier på rätt sätt. Man kan anta att vissa hygienåtgärder, som till exempel antibiotikakurer som görs i vissa länder i samband med förlossningen, i normalfallen kan ha skadlig effekt eftersom mamman då själv får en snedvriden bakterieflora som hon överför till barnet, resonerar Göran Molin.

Men idag har många kvinnor, i USA så många som nästan en tredjedel av alla kvinnor i fertil ålder bakteriell vaginos. Det är ett tillstånd där dåliga bakterier dominerar i vaginan till följd av ett underskott av lactobaciller.

Exakt varför vissa människor har lägre variation av bakterier vet forskarna inte riktigt. Men det finns spekulationer:

- Vårt tarmsystem är utvecklat för

att hantera mycket lactobaciller. Men idag är livsmedel oftast värmebehandlade och maten förvaras i kyl och frys. Detta tar död på farliga bakterier men även de "goda" lactobacillerna. Före industrialiseringen bevarade och tillredde man ofta mat på annat sätt. Det simplaste sätt var att gräva ner det i en grop, att "grava" den. Då uppstod en spontan mjölksyrejäsnings som gjorde maten rik på lactobaciller, förklarar Siv Ahrné.

Annan mat som gynnar förekomst av lactobaciller är syrade grönsaker som till exempel **surkål, marinerade oliver, kpris, saltgurka och ost**. Livsmedelsindustrin har börjat upptäcka att vissa levande mikroorganismer är bra och tillsätter dem därför i vissa produkter under samlingsnamnet probiotika.

Svensk uppfinning förebygger allergisk reaktion

En nässpray som minskar risken för att en allergisk reaktion bryter ut kan bli räddningen för många pollenallergiker i vår. Då lanserar nämligen apoteket en helt ny svensk uppfinning som har till uppgift att hindra allergiframkallande ämnen, som pollen, från att komma i kontakt med näsans slemhinna. På så sätt stoppas den allergiska reaktionen innan den ens har hunnit starta.

TEXT | MADELEINE SALOMON

Sprayen är en så kallad "mikroemulsion" vilket enklast kan förklaras som en blandning av fett och vatten. När den sprutas in i näsan lägger den sig som en film i näshålan och hindrar pollenkornen från att komma i kontakt med näsans slemhinna. På så sätt kan den allergiska reaktionen lindras eller i bästa fall helt utebli.

Det som händer vid allergi är att allergiframkallande ämnen, som till exempel pollen, triggar igång en allergisk inflammation. Näsan och ögonen börjar då rinna och klia.

Antihistaminer och steroider vanlig behandling

Idag behandlas pollenallergi oftast med antihistaminer och lokala steroider. Dessa läkemedel lindrar de allergiska symtomen först när de brutit ut.

- Det unika med den nya produkten eller Renässans Pollen, som den kallas, är att den kan förebygga en allergireaktion, säger Lennart Greiff, Öron-Näsa-Halsläkare på Universitetssjukhuset i Lund, som tillsammans med kollegorna Per Wollmer och Morgan Andersson ligger bakom uppfinningen.

- Pollenkornen fastnar i mikroemulsionen och risken för att de kommer i kontakt med nässlemhinnan minskar. Därför kommer den allergiska reaktionen inte igång lika lätt och i bästa fall kan den utebli.

Testats med goda resultat

Mikroemulsionen har nyligen blindtestats i en vetenskaplig studie på ett mindre antal pollenallergiker med goda resultat. En fördel är också att man inte märkt av några biverkningar.

- Hitills ser det ut som om den nya sprayen skulle kunna fungera lika bra som antihistaminer. Men än så länge vill vi vara försiktiga. Vi rekommenderar därför att den används som ett tillägg till andra läkemedel eller tillsammans med koksalt spray som rengör näsan och sköljer bort partiklar som fastnat. Men vid lindrig allergi tror vi att det kan fungera enbart med detta, säger Lennart Greiff.



**NÄSTA
NUMMER!**



Copyright: Liv friis-larsen

**MAGBESVÄR OCH OROLIG
MAGE GER SÄMRE LIVSKVALITET**



Copyright: laurent dambies

**ONT I RYGGEN - DIN RYGGVÄRK
KAN VARA REUMATISK SJKDOM**



Copyright: Eugene Bochkarev

**Diabetes och högt blod-
tryck och vikten av att
hålla blodsocker och
blodtryck i balans**



Läs mer på
www.doktorn.com

**FUNCTIONAL FOOD-
framtidens naturläkemedel**

DOKTORN

Nästa nummer kommer i:
SEPTEMBER