

pillren i sängstolpen! Vad har hon då signerat? Många patienter tar på vårdavdelningen sin insulinspruta själv. Vad har då syster signerat?!

Per Swartling tycker att jag raljerar och mest skriver ett kåseri. Han har rätt och »kåseriet» illustrerar min åsikt att förordningen har ett löjets skimmer över sig. En jätte»reform» pådyvlas oss uppifrån där säkerhetsvinster sannolikt äts upp av säkerhetsförluster.

Visst finns det fog för att förbättra säkerheten vad gäller framför allt de farligaste läkemedlen. Jag tror »lakanen» skulle bli mindre otympliga om systers signeringar inskränktes till injektioner och infusioner och signering av varje doseringstillfälle av ickeparenterala mediciner.

1995 vårdades 8 300 patienter i 45 000 vårddygn. Under resten av året vistas dessa patienter i allmänhet i hemma under »läkemedelsmässigt» betydligt osäkrare förhållanden och det under 2 986 000 vårddygn. Jag är betydligt mer orolig för ordinationsföljsamheten då och vem signerar tablettutdelningen där?

Johan Asplund
överläkare, Falun

Annons för underlivstvål går för långt

Lactacyd marknadsförs och säljs som en speciell underlivstvål Den säljs av apoteket och ger intryck av att vara en mera medicinskt genomarbetad och godkänd produkt än om försäljningen skulle skett i en vanlig ICA- eller Konsumbutik.

Jag har aldrig riktigt förstått vitsen med en speciell underlivstvål, men när jag såg den senaste reklamen för Lactacyd tyckte jag att det gått alldeles för långt varför ett klagande är nödvändigt (Figur).

Visst är det rätt som det står i reklamen att mjölksyrabakterierna producerar mjölksyra i slidan och att detta i sin tur sänker pH i slidan. Detta är en del av den skyddsmekanism mot infektioner som finns i slidan, men observera, *detta är i slidan*, och Lactacyd är väl inte till för att användas som slidsköljning utan för att tvätta sig med i underlivet. Med det uppfattar åtminstone jag området



En totalt onödig produkt?

runt de yttre blygdläpparna och området mellan slidmyrningen och ändtarmsöppningen som då kallas mellangården. Här växer det inga laktobaciller utan här växer det vanliga hudbakterier! Att använda en tvål som sänker pH för att stimulera några laktobaciller som inte växer här verkar ju långt mer onödigt än mycket annat tokigt man lärt sig.

Eftersom det inte växer några laktobaciller här så kommer det låga pH-värdet att reducera de vanliga bakterierna. När den normala bakteriefloren reduceras innebär det att de som inte avdödas kommer att få mera och större tillväxtbetingelser, och jag tänker då framför allt på svampen Candida. Den kommer då att frodas extra bra!

Lactacyd är en flytande, låglöddrande tvål, vilket innebär att för att kompensera den mindre mängden lödder använder kvinnorna ofta lite för mycket Lactacyd. Det är då svårt att skölja bort all tvål och det har en enormt uttorkande effekt på underlivet. Många återfettar huden, framför allt på benen, när man tvättat sig med tvål, men det är nästan ingen som återfettar sig i underlivet. Resultatet blir att man får tendens till småsprickor på grund av uttorkningseffekten. Detta är en mycket bra grogrund för Candidasvamp som då resulterar i klåda.

Om någon nu vill använda

en tvål med lågt pH kan jag tänka mig att murare som dagligen håller på med murbruk säkert skulle kunna ha nytta av den för att neutralisera det höga pH-värde som finns i murbruk.

P-G Larsson
överläkare,
kvinnokliniken,
Kärnsjukhuset, Skövde

Ej riktigt tala om arkuatuskärnans läge i absoluta termer

Jag ifrågasatte [1] Björn Meisters och Ulf Arvidssons påstående [2] att hypothalamus' arkuatuskärna ligger utanför blod-hjärnbarriären (BHB). I sitt svar vidhåller författarna detta förbehållslöst [3]. Samtidigt medger de att den distala delen (i förhållande till eminentia mediana), faktiskt ligger innanför BHB.

BHB är ett relativt begrepp, och det är kanske vilseledande att tala om den i absoluta termer. Hjärnregioner som ligger nära cerebrospinalvätska (förutom de cirkumventrikulära organen) kan nås av blodburna glutamat-analoger [4] även om de traditionellt anses ligga innanför BHB. Min erfarenhet är

att arkuatusneuronens exponering för cirkulerande glutamat-analoger helt beror på närheten till eminentia mediana. Denna uppfattning grundar sig framför allt på studier i adulta djur, vilka, i motsats till Meisters och Arvidssons uppfattning, lämpar sig bättre än nyfödda djur för att studera glutamatotoxicitet just därför att skadan är mer begränsad varför gradienter lättare kan upptäckas.

Givetvis beror exponering av olika delar av arkuatus för cirkulerande molekyler på flera faktorer såsom egenskaper hos molekylen ifråga, dess koncentration och cirkulationstid. Jag tror säkert att Meister och Arvidsson håller med om att man i bedömningen av blodburna substansers möjlighet att påverka arkuatusneuron måste ta väl så stor hänsyn till spatiala förhållanden som exempelvis till receptortäthet. Sålunda kan ett NPY-innehållande neuron med få leptinreceptorer fysiologiskt vara mer betydelsefullt än ett med fler receptorer om det sistnämnda ligger längre bort från eminentia mediana.

Anders Lehmann
docent,
institutionen för anatomi och cellbiologi, Göteborgs universitet, samt Gastrointestinal Pharmacology, Astra Hässle AB, Mölndal

Litteratur

1. Lehmann A. Leptin och obesitas – ett sakfel. *Läkartidningen* 1996; 93: 761.
2. Meister B, Arvidsson U. Hormonet leptin minskar kroppsvikten. Muterad gen gör mus fet. *Läkartidningen* 1996; 93: 247-51.
3. Meister B, Arvidsson U. Arkuatuskärnan ligger utanför blod-hjärnbarriären. *Läkartidningen* 1996; 93: 761-2.
4. Lehmann A, Hagberg H, Orwar O, Sandberg M. Cysteine sulphinate and cysteate: Mediators of cysteine toxicity in the neonatal rat brain? *Eur J Neurosci* 1993; 5: 1398-1412.

Alltid dubbelt radavstånd!
Samtliga manus, även korta inlägg i debatt- och korrespondensspalterna, skall vara utskrivna med minst dubbelt radavstånd och max 25 rader per sida.