

Gonorré finns även hos unga – ge korrekt behandling

En ökning av antalet fall av gonorré i Sverige har rapporterats [1, 2]. Detta fynd initierade en riksomfattande studie av alla stammar av *Neisseria gonorrhoeae* som isoleras i Sverige under ett års tid. Studiens insamlingsfas pågår till och med januari 1999, men resultatet analyseras efter hand. Hittills har stammar från 250 gonorréfall undersökts. Cirka 20 procent av fallen är yngre personer födda under sent 70- eller 80-tal, vilka sällan har haft sexuella kontakter utomlands.

En inhemsk spridning av gonorré i dessa åldersgrupper har inte setts generellt i Sverige på flera år. Många av stammarna – från olika delar av Sverige – har nedsatt känslighet för betalaktamantibiotika och tetracyclin trots att de inte uppvisar någon betalaktamaspro-

duktion. Flertalet stammar är dock helt känsliga för ciprofloxacin.

Således måste vi återigen tänka på gonorré hos unga svenskar med en sexuell överförd sjukdom – även om de inte haft utlandskontakter. Ciprofloxacin bör då oftast vara förstahandsval vid behandling. Olika resistensmönster finns dock, även ciprofloxacinresistens, så vid alla fall av misstänkt gonorré måste adekvat odlingsprov tas och resistensbestämning utföras.

Hans Fredlund,

överläkare

Torsten Berglund

kurator,

Johan Giesecke

professor, Regionsjukhuset Örebro
samt Epidemiologiska enheten,
Smittskyddsinstitutet

Referenser

1. Berglund T, Fredlund H, Giesecke J. Aktuell svensk gonorréepidemiologi (sammanfattning). Stockholm: Svenska Läkaresällskapetets handlingar Hygiea 1997; DE 7P.
2. Berglund T, Fredlund H, Ramstedt K. Gonorrén ökar igen och går ner i åldrarna. Smittskydd 1998; 7-8: 79-81.



med stöd av »Lag om service för vissa funktionshindrade, LSS».

Utvecklingsstörning kan drabba flera andra organ än centrala nervsystemet, ledande till olika missbildningar, sjukdomar, funktionsnedsättningar och handikapp. Ett par tusen olika syndrom är betingade av utvecklingsstörningar drabbande flera olika organs utveckling under tidigt fosterstadium. Många av dessa syndrom är förenade med psykisk utvecklingsstörning. Det är därför klargörande att i dessa sammanhang använda beteckningen psykisk utvecklingsstörning för själva begävningshandikappet. När det av sammanhanget i övrigt klart framgår att det är fråga om psykisk utvecklingsstörning kan givetvis prefixet psykisk utelämnas.

Koskinas frågar vad »en person med lindrig begävningsnedsättning samt någon psykosform skulle heta? Psykiskt utvecklingsstörd och psykiskt störd». Som en vanlig doktor utan större insikt i legitimerad psykologs diagnosbegrepp skulle jag använda diagnosen lindrig psykisk utvecklingsstörning med diagnosnummer F70, och respektive psykosforms diagnos – exempelvis schizofreni med diagnosnummer F20.

Karl-Henrik Gustavson
professor, med dr,
specialist i barnålderns
invärtes sjukdomar,

Genetisk rådgivning vid ärftlig sjukdom i Finland

Med anledning av en artikel i Läkartidningen 48/98 »Gentest allt vanligare. Teknikens begränsningar försvårar sökandet efter sjukdomsanlag» vill jag informera om vår långa tradition inom den kliniska genetiken i Finland.

I Finland har personer som berörts av en ärftlig sjukdom redan i över tjugo års tid erbjudits genetisk rådgivning. Sedan 1982 har »sjukskötare i medicinsk genetik» (inte officiell benämning) tillsammans med specialläkare i medicinsk genetik bildat ett team vid de genetiska klinikerna. Sjukskötaren har också självständigt handhaft genetisk rådgivning för vissa patientgrupper.

De »genetiska skötarna», 24 till antalet, arbetar vid de genetiska klinikerna på fem universitetets centralsjukhus och vid Finska befolkningsförbundet Väestöliittos och Samfundet Folkhälsans genetiska kliniker.

I Finland har för första gången en officiell utbildning för vårdare verksam inom området för medicinsk genetik inletts i november 1998. Utbildningen är i detta skede skraddarsydd för nämnda grupp och utgör 10 studieveckor. Kursen strävar till att fördjupa kunskaper i bl a vårdvetenskap, psykologi, sociologi, fosterdiagnostik, prediktiv test-

ning, bärardiagnostik, molekylärbiologi och medicin.

Förutom de medicinska kunskaperna, som är av största vikt med tanke på att ärftliga sjukdomar både är sällsynta och finns representerade inom alla medicinens specialområden, är den professionella beredskapen att fungera som psykosocialt stöd lika central. Vi har upplevt vår roll som mycket viktig, t ex då ett barn i familjen dör, en person får sin diagnos, diskussioner kring en selektiv abort är aktuella, föräldrar vill diskutera den situation ett sjukt barn förorsakar inom familjen osv. Listan kunde göras lika lång som skaran av klienter är brokiga. För varje individ är den situation att han eller hon berörs av en ärftlig sjukdom unik och därmed är också problemen, möjligheterna och frågeställningarna unika.

Maria Lönnberg
specialsjukskötarska,
Folkhälsans genetiska klinik,
Helsingfors

Register för andra halvåret 1998 medföljer detta nummer.