

Oralsex vanligt bland unga – risk för könssjukdom underskattas

Stor möda har lagts ned på att försöka minska antalet oönskade graviditeter och sexuellt överförda infektioner (STI). Ungdomsmottagningar och andra aktörer arbetar intensivt med att informera om hur man ska skydda sig genom att använda kondom och/eller andra säkra preventivmedel. Det förefaller dock som om det sexuella beteendet i viss mån har förändrats genom att fler utövar oralsex, kanske i syfte att reducera risken för graviditet och STI.

För att öka kunskapen om hur tonåringar ser på oralsex jämfört med vaginalsex genomfördes en enkätundersökning av 580 niondeklassare i Kalifornien, USA. Ungdomarna tillfrågades om egna erfarenheter och eventuella risker med oralsex jämfört med vaginalsex.

Resultaten visar att betydligt fler tonåringar hade haft oralsex än vaginala samlag. Det fanns bland dessa ungdomar även en uppfattning om att detta i deras ålder var mer accepterat, sett i religiöst



Foto: IBL/Bildbyrå

Det finns stor okunskap om hur ungdomar ser på sex och om hur de utövar sex. Därför bör man på ungdomsmottagningar vara öppen och gärna fråga aktivt om ungdomars sexualvanor.

och moraliskt perspektiv. Majoriteten förstod, korrekt, att även oralsex medför risk för könssjukdom.

Dock uppgav 14 procent av de tillfrågade att det inte fanns någon risk att bli

smittad med klamydia, och 13 procent trodde inte att HIV kunde överföras vid oralsex.

Det är helt klart att klamydia, gonorrhé, kondylom, herpes och HIV kan överföras vid oralsex, och även i Sverige är det nog många som underskattar den risken. Det finns en okunskap om hur tonåringar ser på och utövar sex.

Det är därför angeläget att visa en öppenhet och gärna fråga aktivt om sexualvanor på ungdoms- och STI-mottagningar för att kunna ge adekvat rådgivning avseende kondomanvändning. Det kan också finnas skäl att vara mer generös med svalgprov för exempelvis gonorrhé.

Lena Marions

överläkare,
kivinnkliniken,

Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Halpern-Felsher BL, et al. Oral versus vaginal sex among adolescents: perceptions, attitudes, and behavior. *Pediatrics*. 2005;115(4):845-51.

För prevention av sexuellt överförda sjukdomar krävs kunskap och regelbunden provtagning av båda könen

Trots förebyggande insatser ökar antalet fall av sexuellt överförda infektioner (STI) i Sverige. År 2005 registrerades 33 085 klamydiafall, vilket är fler än någonsin. Då många STI-smittade oftast initialt inte har symtom är det viktigt att finna dem tidigt för att motverka komplikationer och förhindra att infektionen sprids vidare.

I pilotstudien gavs möjlighet till 100 män och 100 kvinnor i åldern 20–24 år att skicka in urinprov i särskilda urinhylsor för analys av klamydia. Resultaten visade att det är praktiskt möjligt och acceptabelt att utföra urinprov hemma och skicka in det för analys.

Metoden utvecklades vidare genom en populationsscreening för klamydia av alla 22-åriga män i Umeå (n=1 074). Kodade urinhylsor skickades ut med möjlighet att returnera urinprov för analys av klamydia. Svar erhöles med kod från en Internetsida.

I screeningen deltog 38,5 procent av männen, och 1,1 procent av proven var positiva. Alla utom en infekterad erhöles sina resultat från webbplatsen och uppsökte oss för behandling. Klamydiatest-

ningen förenklades genom en webbplats, <<http://www.klamydia.se>>, som erbjöd alla invånare i Västerbotten att beställa hem ett klamydiaprov, vilket därefter skickades in för analys. Svar erhöles med kod från nätet. Möjlighet att ställa medicinska frågor fanns. Webbplatsen besöktes av fler än deltagarna. Resultaten visade att efter sju månader hade 906 prov utförts.

Könsfördelningen av proven var mera könsjämn, med 42 procent från män och 58 procent från kvinnor. Deltagandet var störst i åldersgruppen 20–24 år, där 298/9 495 (3,1 procent) av kvinnorna och 171/9 574 (1,8 procent) av männen i Västerbotten testade sig. Andelen positiva prov var 6,0 procent hos kvinnorna och 4,5 procent hos männen. Testpositiviteten ökade med minskande ålder. Att själv misstänka infektion var den starkaste determinanten för infektion. Alla utom en infekterad person uppsökte vård själva.

I avhandlingen ingår även en enkätstudie av alla 18-åringar i Kiruna, Umeå, Härnösand och Östersund med frågor gällande sexuella erfarenheter och risktaganden.

På dessa data utfördes en multivariat logistisk regressionsanalys av faktorer som påverkar kondomanvändning.

Enkäten besvarades av 59 procent (1 370/2 333) av 18-åringarna. Kondom användes av 30 procent av männen och 21 procent av kvinnorna under senaste samlaget. Fler män- än kvinnovariabler påverkade kondomanvändningen. P-pilleranvändning var den enskilt starkaste variabeln associerad med icke-kondomanvändning, oddskvot (OR) 11,7 (95 procentens konfidensintervall 5,09–26,8).

Konklusionen var att framgångsrik prevention av sexuellt överförda sjukdomar är beroende av kunskap om förebyggande förenat med konsekvent och regelbunden provtagning med jämn könsfördelning.

Daniel Novak

AT-läkare, Umeå

Avhandling. Novak D. Improving the prevention of sexually transmitted infections (STI). A study using Chlamydia trachomatis as a model infection. Umeå: institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, enheten för allmänmedicin, Umeå universitet; 2006. <http://www.diva-portal.org/umu/theses/abstract.xsql?dbid=692>

Smärtlindring vid CVK hos prematura barn

Taddio och medarbetare rapporterar i ett aktuellt arbete om olika metoder att behandla smärtan vid perkutan anläggning av central venkateter (CVK) hos prematura barn. Studien var randomiserad och dubbelblind. Man rekryterade 132 prematura barn (medelålder 30,6 gestationsveckor) som låg i ventilator. Före CVK-anläggningen randomiserades barnen till att få antingen morfin 0,1 mg/kg (n=42) eller tetrakainapplikation under 45 minuter (n=38) eller både tetrakain och morfin (n=31). En separat icke-randomiserad kontrollgrupp (n=21) genomgick samma procedur men fick ingen smärtbehandling.

Primärt skattades smärtan under olika faser av CVK-anläggningen (förberedelser, anläggning, återhämtning). Man videofilmade barnen för senare analys av ansiktsreaktion och dokumenterade även blodets syrgasmättnad samt skillnad i hjärtfrekvens.

Jämfört med ingen smärtlindring fann man att morfin tillsammans med tetra-

kain och enbart morfin gav lägre smärt-skattning. Bara anbringande av tetrakain gav ingen smärtlindrande effekt jämfört med ingen smärtbehandling. Morfin i kombination med tetrakain gav bäst smärtlindring vid perkutan CVK-anläggning hos prematura barn. Dock gav morfin respiratorisk depression och tetrakain erytem i 30 procent av fallen.

Man anger inte vilken typ av kateter som anlades, bara att man använde en införingshylsa (introducer) på 24 gauge. Inte heller anger man lokal för punktion eller mål för var CVK-spetsen skall ligga. Undertecknad är böjd att tro att det rör sig om s k silastic-katetrar. Dessa anbringas via perifer ven (t ex vena brachialis). Katetern forceras sedan in mot centrala kärl via införingshylan.

Vanligtvis menar man i svensk nomenklatur att en CVK är en centralvenös kateter av grövre slag än en silastic-kateter (även om spetsen kan lokaliseras centralt). I bägge fallen sticker man oftast perkutant. Att anlägga en grövre CVK är

ett relativt stort ingrepp i nyföddhetsperioden. Det krävs såväl narkos som genomlysning och kontrollröntgen för att bestämma centralt läge för kateterspetsen. Att anlägga en silastic-kateter är mer att likna vid att sätta en perifer venkanyl än vid att anbringa en CVK, enligt min mening.

Undertecknad är inte på något sätt förvånad över resultaten i denna studie. Tekniken är redan etablerad i Sverige, förutom att vi oftast använder EMLA i stället för tetrakain. Ofta tillförs även en sockerlösning i barnets mun, vilket har en dramatiskt smärthämmande effekt, åtminstone på beteendeparametrar.

Björn A Larsson

överläkare, sektionen för pediatrik intensivvård, Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Stockholm

Taddio A, et al. Intravenous morphine and topical tetracaine for treatment of pain in preterm neonates undergoing central line placement. JAMA. 2006;295(15):793-800.

Annons