

TARM- URO- OCH STOMIFÖRBUNDET



ILCO
MAGASINET

#3
2021

FORSKNING

KOMPLEX
GENETIK BAKOM
MISSBILDNINGAR

SID 32

FORSKNING

SVENSK SYMASKIN
MINSKAR RISKEN
FÖR BRÅCK

SID 14

Sandra Rydh och hennes sambo kämpade i flera år, men hennes tarmsjukdom satte hela tiden käppar i hjulet. Men, till slut kom lilla Livia.

TEMA

GRAVIDITET &
RÄDSLOR

Med lite planering och en fungerande behandling går det nästan alltid bra att bli gravid.

SID 17-33

Graviditet & rädslor

Sandra Rydh hade velat ha barn i 5 år och efter en operation blev hon äntligen gravid och mamma till Livia. **SID 20**



NYHET!

Nya CeraPlus™ plana förhålade hudskyddsplattor

är nu tillgängliga i flera olika storlekar

Valmöjligheterna inom 2-dels sortimentet är nu ännu större!

CeraPlus plana 2-dels hudskyddsplattor med Remois teknologi* har en **unik kombination av passform och formula**. Nu finns 10 nya förhålade storlekar tillgängliga.

För mer information och varuprover på CeraPlus hudskyddsplattor vänligen kontakta:

Tlf: 08 - 446 46 46

E-post: info.se@hollister.com

www.hollister.se



Läs bruksanvisningen för information om användningsområde, kontraindikationer, varningar, försiktighet och anvisningar före användning. Hollister, Hollister logotyo och CeraPlus är varumärken som tillhör Hollister Incorporated. © 2021 Hollister Incorporated



*Remois er en teknologi fra Alcare Co., Ltd.

Maktlös och mållös – nu har jag fått nog!

I hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 anges att "Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på likvärdiga villkor för hela befolkningen". Patientlagen som infördes 2015 syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning och att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

I flera rapporter från olika myndigheter konstateras att patientens ställning i vården i Sverige är svag och att tillgängligheten brister.

Pandemin har tydliggjort att god hälsa på lika villkor inte fungerar. Vården styrs i huvudsak av 21 små kungadömen.

LIKA VÅRD PÅ LIKA VILLKOR existerar inte. Här är Danmark ett föredöme, där har staten satt upp tydliga mål för hälso- och sjukvården. 2007 infördes statlig finansiering och mera nationell styrning. Bakgrunden till detta var, precis som här i Sverige, ojämlik vård i olika regioner. Danmarks vårdgaranti är 30 dagar, i Sverige är den 90 dagar.

När det gäller grupper som vi företräder så beror det på vilken region du bor i vad du får för läkemedelsbehandling, hur lång tid du får vänta, vilka hjälpmedel du har tillgång till och så vidare. Detta är inte ok!



Ett annat exempel är att tarmcancerscreening, som rekommenderats av Socialstyrelsen sedan 2015, har funnits i Stockholm/Gotland sedan 2008. Men ännu, år 2021, har regionerna

Kalmar, Kronoberg och Halland inte ens fattat nödvändiga beslut om genomförande. Detta innebär att de regioner som säger sig börja 2021 kommer att ha fullt genomförd screening 2027, 19 år efter Stockholm/Gotland. Detta är definitivt inte acceptabelt!

JAG KAN BERÄTTA om fler exempel, men nästa år, 2022 har vi allmänna val och det kanske är dags för oss i ILCO att på riktigt börja visa tänderna och kräva förändring. Kanske bör vi börja arbeta för att förändra hela det svenska hälso- och sjukvårdssystemet i grunden. Det är inte rimligt att personer som är i behov av sjukvård ska stå i långa vårdköer, få olika behandling för samma åkomma, operation om jag bor i en region men inte i en annan. Idag är vi sjukvårdsfångar i den egna regionen utan möjlighet att själv på riktigt vara delaktiga i vår egen vård och behandling.

Tyvärr måste vi ta steg mot att kräva en Patienträttighetslag – Patientlagen räcker inte. Som patient är man helt maktlös och det är inte acceptabelt!

CHARLOTTE BYGDEMO TOYTZIARIDIS
Förbundsordförande

TUMMEN UPP



Att vaccin mot Covid togs fram så snabbt. Tänk om framtagande av till exempel antibiotika kunde gå lika fort.

TUMMEN NER



För den ojämlika sjukvården över riket.

HJÄRTA



Spännande med drömlarleveranser av läkemedel och hjärtstartare. Sverige är stort och avstånden långa.

Planera och hitta en effektiv behandling

De allra flesta människor vill ha barn. Önskan eller viljan att ha barn är djupt nedärvd i våra gener, liksom i alla andra djur. Den enda skillnaden är att vi människor (sannolikt) är de enda som tänker på det – att vi vill ha barn.

EN DEL VILL inte ha barn. På grund av utgångspunkten, det naturliga att alla vill ha barn, ses det som udda eller konstigt att inte vilja ha barn. Det vill väl alla? Eller? Nej, alla vill faktiskt inte ha barn. Jag har flera i min bekantskapskrets som aktivt inte har skaffat barn. Av olika anledningar.

Sen finns det de som inget hellre vill än att få barn, men som inte kan. Det kan vara på grund av sjukdom eller av någon orsak som läkarna inte hittar. Det går bara inte. Hur mycket de än försöker.

Men det finns hjälp att få. Och oftast går det bra. Trots allvarliga och

kroniska sjukdomar är det många som får friska barn som (oftast) förgyller tillvaron.

OM DU ÄR en av dessa som har eller har haft en sådan sjukdom, och du funderar på att bilda familj, var ute i god tid och prata med din läkare. De har mött flera par innan er som har funderat på precis samma sak. Och med god planering och effektiv behandling hjälper du kroppen på bästa sätt inför och under graviditeten.

Forskning visar att risken att föra vidare genetiska sjukdomar till sina barn i de flesta fall är väldigt liten. Ofta är det sjukdomen, och inte läkemedlen, som kan utgöra en risk för barnet i mammans mage. En välkontrollerad sjukdom är den bästa start du kan ge ditt barn, oavsett om du är man eller kvinna.

LÄS MER OM graviditet i vårt tema som börjar på sidan 17.



FREDRIK HED
Redaktör

TUMMEN UPP

 När tonåringarna vill mysa i soffan där hemma med oss föräldrar. Eller hjälpa till med kvällsmaten.

TUMMEN NER

 När samma tonåringar protesterar, smäller i dörren och skriker mindre väl valda skällsord åt en.

HJÄRTA

 All glädje och kärlek som man oftast får av sina barn. Den unnar jag alla som vill ha barn.

UTGES AV:

ILCO Tarm- uro- och stomiförbundet

KANSLI

Malin Eriksson

Tfn: 08-546 40 520

E-post: info@ilco.nu

E-post: ekonomi@ilco.nu

ILCO-förbundet

Hamngatan 13 B, 172 66 Sundbyberg

Webbplats: www.ilco.nu

ANSVARIG UTGIVARE

Charlotte Bygdemo Toytziaridis

Trollstigen 10

915 32 Robertsfors

Tfn: 0706-65 58 30

Mejl: charlotte.bygdemo@ilco.nu

REDAKTÖR

Fredrik Hed

Tfn: 073-251 23 26

E-post: fredrik.hed@ilco.nu

UNGDOMSREDAKTÖRER

Daniel Andersson

Anna Henningson

REDAKTIONSKOMMITTÉ

Charlotte Bygdemo Toytziaridis,

ansvarig utgivare

Fredrik Hed, redaktör

ANNONSER

Eva Kindvall Vinkvist

Tfn: 0706-69 10 24

E-post: eva.vinkvist@ilco.nu

MATERIAL

Material till ILCO-magasinet sänds till ILCO-förbundets kansli via vanlig post eller e-post. Märk materialet "manus till ILCO-magasinet". Ange alltid avsändare.

Sista dag att skicka in bidrag till länsföreningssidorna är den 5 oktober. Redaktionen förbehåller sig rätten att redigera insänt, ej beställt material. Insänt material returneras endast på begäran.

AD & LAYOUT

Linn A. Maddern (vik)

(Ordinarie: Christian Williamsson, A4)

TRYCK

Trydells tryckeri AB, Laholm

ILCO-magasinet utkommer med 4 nummer per år, v 10, v 23, v 40 och v 50. Upplaga 6 000 ex.

 Svanenmärkt trycksak, 3041 0091

TEMA: *Graviditet och rädslor*



FOTO: INGE HEIMENSEN/DWPIXIS



- 17 Tema: Graviditet och rädslor
- 18 IBD och graviditet går oftast bra ihop
- 20 Operationen var enda lösningen
- 28 Stomi inget hinder för graviditet
- 32 "Oftast är sjukdomen inte ärftlig"

”Det enda jag ångrar idag är att jag inte gjorde operationen tidigare.

Dessutom

- 3 **LEDARE**
Charlotte Bygdemo Toytziaridis
- 4 **REDAKTÖREN**
Fredrik Hed
- 6 **KALENDARIUM**
- 8 **NYHETER**

- 34 **FORSKARPORTRÄTT**
Agneta Nordenskiöld
- 37 **KRÖNIKA**
Anna Henningson
- 38 **STÖD- OCH RÅDGIVNINGSVERKSAMHET**

- 40 **FRÅGA EXPERTERNA**
- 42 **UNGA VUXNA**
- 44 **LÄNSFÖRENINGAR**
- 50 **KRYSS**



Agneta Nordenskiöld, professor i barnkirurgi på Institutionen för kvinnors och barns hälsa på Karolinska Institutet.

Kalender | Oktober 2021–december 2021

**2
oktober**

VÄRLDSSTOMIDAGEN I GÖTEBORG

» Årets tema är "Ostomates rights are human rights". Stomi-opererades rättigheter är mänskliga rättigheter, alltid och överallt. Kl 9.00–15.30 på Hotell Riverton i Göteborg.

**5
oktober**

MANUSSTOPP

» Sista datum att skicka in material till ILCO-magasinet nr 4 som kommer ut den 13 december.

**20–21
november**

TRÄFF

» Ordförandeträff på plats i Stockholm.

OBS!

Håll koll på
www.ilco.nu
eller på ILCO:s
Facebook-sida för
senaste nytt.

**Tipsa oss
gärna!**

» Är du som läser vårdgivare, forskare eller på annat sätt med och arrangerar aktiviteter, event eller föreläsningar som kan passa här i kalendariet? Mejla gärna info@ilco.nu

Till dig som är medlem.

För att våra region- och länsföreningar på ett snabbare, billigare och enklare sätt ska kunna sända kallelser, inbjudningar med mera till dig som medlem, har vi en önskan.

Har du en e-postadress och/eller ett mobilnummer? Meddela oss gärna dessa så kan vi nå dig bättre.

Meddela din e-postadress och ditt mobilnummer till info@ilco.nu eller 08-546 40 520

Stort tack för att du hjälper oss att nå dig lättare!



Aurum Serien
med Manuka Honung



Aurum Stomibandage

En viktig egenskap i **Wellands Aurum™ serie** är introduktionen av **Manuka honung** i den hudvänliga **Hyperflex®** hydrokolloiden. Hudskyddsplattans enastående hydrokolloid i kombination med Manuka honung befrämjar frisk hud runt stomin.

Welland
Axotan

Kontakta oss gärna om du har frågor eller
önskar varuprover!
Ingår i högkostnadsskyddet för stomiopererade.
E-post: kundservice@axotan.se
Tel: 042-22 28 14
Hemsida: www.axotan.se



Aurum serien finns i
slutna-, tömbara- och
urostomipåsar.

Nu kan du både lyssna på och läsa Lilla Tarmcancerboken

Lilla Tarmcancerboken handlar om vägen genom sjukvården och om olika typer av behandlingar. Ta del av patientberättelser, tips och trix för att hantera stomin, stöd för att kunna berätta om sin sjukdom och information om olika typer av tarmkirurgi.

Vi hoppas att läsningen kommer bidra till en större trygghet och utgöra ett stöd för dig med en tarmcancerdiagnos. Vill du ha ett eget exemplar av boken – kontakta din sjuksköterska.



FINNS SOM
LJUDBOK



Läs mer på
TARMCANCERBOKEN.SE

Bra länkar för pålitlig information om covid-19

» www.1177.se

» www.folkhalsomyndigheten.se/covid-19

» www.krisinformation.se

10

PERSONER har redan förhindrats att få tarmcancer i Dalarna, sedan allmän screening för just tarmcancer infördes i Region Dalarna i våras. 60-åringarna är först ut att erbjudas screening, men bara hälften av de som fått möjligheten har deltagit.

Källa: SR P4 Dalarna.

Immundämpande läkemedel försämrar vaccinsvar

Personer med sjukdomar som behandlas med immundämpande behandling måste få särskild vaccininformation, skriver en expertgrupp.

Text: HELENE WALLSKÄR, LÄKEMEDELSVÄRLDEN

Patienter med immundämpande läkemedel bör få minst två doser covid-19-vaccin. Det kan även bli aktuellt att som i vissa

andra länder införa en tredje dos i deras grundvaccination. Det skriver en grupp av experter från Svenska Infektionsläkarföreningen, Svenska hygienläkarföreningen och Föreningen för klinisk mikrobiologi i den tredje reviderade versionen av ett nationellt vårdprogram för covid-19.

IMMUNDÄMPANDE läkemedel används vid en rad vanliga kroniska sjukdomar, bland annat vid reumatiska tillstånd som ledgångsreumatism och inflammatoriska tarmsjukdomar. Många av patienterna hör till riskgrupper som generellt har en förhöjd risk att få allvarlig covid om de blir smittade.

FLERA AV DE vanligaste immundämpande läkemedlen, exempelvis rituximab och metotrexat, gör ofta att immunförsvaret svarar sämre på

”Patienter med immundämpande läkemedel bör få minst två doser covid-19-vaccin.”

vacciner och att vaccinet därmed inte ger ett lika bra skydd.

PERSONER MED DENNA typ av behandling fanns inte med i de stora studier som var basen för godkännandena av covid-19-vaccinerna. Men senare har forskare gjort ett antal mindre studier där resultaten tyder på att immundämpande behandling leder till ett något svagare vaccinsvar än hos jämförbara personer utan sådan behandling.

”DET ÄR DÄRFÖR viktigt att särskilt informera patienter med immunmodulerande behandling att de förmodligen inte har ett lika bra skydd som personer utan immunmodulerande



Lars-Magnus Andersson, ordförande i Svenska Infektionsläkarföreningen och samordnare i expertgruppen.

behandling mot covid-19 efter en dos vaccin och att det därför är särskilt viktigt att de vaccineras med dos 2”, skriver expertgruppen i vårdprogrammet.

VÅRDPROGRAMMET HAR VARIT ute på remiss till ett flertal specialistföreningar och andra experter på olika områden, inom vården, forskningen och på myndigheter, däribland Läke-medelsverket.

– VI HAR FÅTT många svar och vi är väldigt tacksamma för det stödet och engagemanget, säger Lars-Magnus Andersson, ordförande i Svenska Infektionsläkarföreningen och samordnare i expertgruppen. ✨

Welland Tillbehör



Hudskyddsbarriärfilm och häftborttagningsmedel i en servett

WBF är en långtidsverkande hudskyddsbarriärfilm och ett effektivt häftborttagningsmedel särskilt utvecklad för användning vid kolostomi, ileostomi och urostomi.



Supertunn elastisk häfta för bästa följsamhet och god vidhäftning.

- Lämnar inga häftrester!

UltraFrame är en helt ny typ av halvmåneformad häfta framtagen av Welland. Den nya häftan är helt unik i sitt slag. Den är oerhört tunn och elastisk, vilket gör den extremt följsam, säker och bekväm att bära.



Den skonsamma vägen till extra säkerhet!

HydroFrame hudskyddande hydrokoloidhäft till utbyggnad och förstärkning av stomiförband, m.m. Mycket hudvänlig. Nu finns HydroFrame även med **Manuka honung!**



Lösgör häftor och häftrester - enkelt och smärtfritt

Adhesive Remover, silikonbaserat häftborttagningsmedel No Sting. Lösgör häftor och häftrester effektivt, enkelt och smärtfritt.



Dra, tryck ihop och forma dem efter behov!

Hyperseal hudskydds- och tätningsringar är idealiska att använda vid förekomst av hudveck, fistlar eller ärr som gör huden kring stomin ojämn.



Kontakta oss gärna om du har frågor eller önskar varuprover!

Ingår i högkostnadsskyddet för stomiopererade.

E-post: kundservice@axotan.se

Tel: 042-22 28 14

Hemsida: www.axotan.se

Så blir tidplanen för screening för tarmcancer

» **Regionerna Stockholm** och Gotland har erbjudit screening till invånarna mellan 60 och 69 år i drygt tio år. Hittills i år har regionerna Dalarna och Skåne startat allmän screening för tidig upptäckt av cancer i tjock- och ändtarm och region Örebro och Östergötland står på tur. Därefter kommer övriga regioner att successivt införa screening med start 2022:

Januari 2022	Norrbottnen, VGR
Februari	Jönköping, Värmland
Mars	Gävleborg, Södermanland
April	Blekinge, Västernorrland
Maj	Västerbotten, Västmanland
Augusti	Jämtland/Härjedalen, Uppsala
September	Kalmar*, Kronoberg*
Sept/Okttober	Halland*

*Beslut fattas i september 2021. ✱

Källa: RCC i samverkan.

Familjedagarna

» **I mitten av augusti** ägde ILCO:s familjedagar rum i Karlskoga. 18 familjer från Malmö i söder till Kiruna i norr och allt däremellan träffades under fyra dagar. Det var dagar med härlig gemenskap för barn och föräldrar med föreläsningar, biokväll, familjeaktiviteter och femkamp.

Familjedagarnas syfte är att familjer som lever med liknande diagnoser i sin vardag ska få träffas och utbyta erfarenheter, tips och knyta kontakter. Många av barnen träffade någon med samma diagnos för första gången och vänskaper tog form. För barn och ungdomar som deltagit tidigare blev det kära återseenden med vännerna de lärt känna under de tidigare år som de deltagit på familjedagarna.

Många föräldrar och barn inspirerades av de föreläsande unga vuxna med liknande diagnoser så som blåsexstrofi, kloakexstrofi, neurogen blåsrubbing, Crohns sjukdom och analatresi. ✱

JOSEFIN NORMAN



Många av barnen träffade någon med samma diagnos för första gången och vänskaper tog form.

Hallå där...

» **Ulrika Jörgensen**, (M), riksdagsledamot från Halland.



Ulrika Jörgensen.

Med anledning av upphandlingarna av stomihjälpmedel i VGR och Skåne ställde du en fråga till socialminister Lena Hallengren innan sommaren, vilka åtgärder som ministern avser att vidta för att säkerställa en jämlik stomivård.

Vad svarade socialministern?

– Det var ett ganska politiskt korrekt svar att hon tycker att nationella riktlinjer och upphandlingar ska följas, och att det ska vara jämlikt. Men inte mer konkret är så.

Varför ställde du en fråga till socialministern?

– Jag är själv sjuksköterska och har arbetat inom hemsjukvården i Kungälv där jag träffat människor med stomi. Jag vet av egen erfarenhet att det är många som emellanåt har det bekymmersamt med sina hjälpmedel. Lokala upphandlingar verkar göra att fler får problem med sina hjälpmedel.

– Syftet med frågan var att lyfta denna grupp och deras hjälpmedel, som det inte talas så mycket om. Det finns riktlinjer som inte alltid följs, och med lokala upphandlingar blir det svårt att följa upp hur det fungerar för dessa människor.

Vad gör du nu?

– Jag kommer följa detta och se vad som händer. För de som drabbas är det ett stort problem, det glömmes vi ibland på nationell nivå. Dessa hjälpmedel behöver vara individuellt utprovade, och med ett begränsat utbud är det fler som får problem och kan kanske inte gå till sitt arbete. Därför behövs ett stort och brett sortiment.

Läs mer om upphandlingen i VGR på sidan 46 under Västra Götaland. ✱



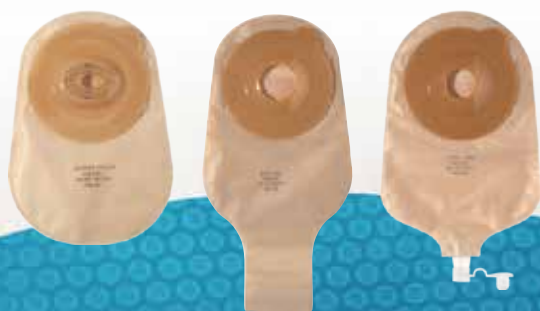
Soft Convex

Colomate®
EN-DELS
SLUTNA PÅSAR

Ileomate®
EN-DELS
TÖMBARA PÅSAR

Uromate™
EN-DELS
UROPÅSAR

- Stretchbar öppning; mjuk, flexibel och töjbar
- Många olika hålstorlekar som uppklippbar, förstansade, rund och oval konvex
- Brett 4-punktsbälte som fördelar trycket jämt
- Hudvänlig och säker häfta



Önskar du produktprover eller har frågor?

Kontakta oss på telefon 020-21 22 22

eller maila "soft convex" till convatec.kundservice@convatec.com

På vår hemsida www.convatec.se kan du läsa
mer och även beställa produktprover

Vi ser fram emot att hjälpa dig!

ConvaTec (Sweden) AB
Box 15138
167 15 Bromma

© 2021 EuroTec BV ©2021 ConvaTec Inc.
®/™ Varumärken tillhörande EuroTec BV

Ordförandemöte i förbundet

» **DEN 29 MAJ 2021** samlades 13 region- och länsordföranden tillsammans med förbundsstyrelsen, revisorer, valberedning och observatörer till ett digitalt ordförandemöte i dessa coronatider.

TILL MÖTESORDFÖRANDE VALDES Anne Carlsson och övriga i presidiet valdes enligt dagordning.

Från förbundets kongress i november 2020 fanns en del paragrafer hänskjutna till detta möte varför, efter sedvanligt öppnande av mötet och upprättande av röstlängd, dessa paragrafer behandlades.

DET VAR BLAND annat tre motioner med inriktning marknadsföring/medlemsvärning, ändring av en paragraf i stadgarna samt utökat samarbete mellan region/länsförening och förbundet. Alla motioner fick bifall av förbundsstyrelse och ombud. Sedan fastställdes medlemsavgiften, vilken blir densamma. Den ekonomiska redovisningen redogjordes av kassören och vi fick klara besked om förbundets ekonomi. En rambudget för tre år presenterades också och var till belåtenhet.

VERKSAMHETSPLANEN för 2021–2022 är diger och förbundsstyrelsen har redan påbörjat arbetet genom att starta upp arbetsgrupper inom olika verksamheter, vilket känns positivt. Under hösten kommer förbundsstyrelsen också att starta upp grupper som kommer att arbeta med motionerna samt förbereda förbund och region/länsförening-



ILLUSTRATION PIXABAY

”En grupp har upprättat en valplan, som är som ett smörgåsbord att plocka godsaker ur, inför valet 2022.”

arna inför valet 2022. En grupp har upprättat en valplan, som är som ett smörgåsbord att plocka godsaker ur, inför valet 2022. Denna kommer man att arbeta vidare med under hösten då förbundsstyrelsen planerat ytterligare ett möte med samtliga ordföranden.

ETT FYLLNADSVÄL UTFÖRDES också, ordförande i Östergötlands länsförening Michael Liderfors Westholm invaldes som ledamot fram till nästa kongress i maj 2022.

VID ÖVRIGA FRÅGOR framkom det tankar om stödverksamheten och barn- och familjeverksamheten. Därefter var det dags att avsluta 2021 års ordförandemöte och jag tror att alla kände sig lika tillfreds med mötet som undertecknad. ✨

EVA KINDVALL VINKVIST,
Ordförande i ILCO Region Västra
Götaland samt valberedningens
sammankallande

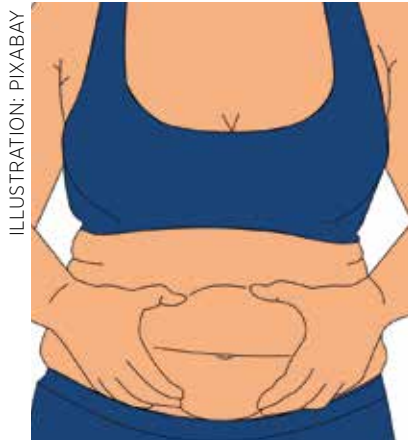


ILLUSTRATION: PIXABAY

Högt BMI kan orsaka cancer.

Kroppsfett ökar risken för cancer i matsmältningsorganen

FOTO: ANNA PERSSON



Susanna Andersson.

» **Fetma ökar risken** för cancer i matsmältningsorganen och det är mängden kroppsfett snarare än personens storlek som är den främsta fetma-

relaterade riskfaktorn för dessa cancertyper.

Forskarna studerade olika genvarianter och kom fram till att ett högt BMI var huvudsakligen kopplat till ökad risk för cancer i matsmältningsorganen, framför allt cancer i lever, mage, matstrupe och bukspottkörtel.

– Det innebär att kroppsfett är en viktigare riskfaktor än kroppsstorlek och att högt BMI inte nödvändigtvis är en riskfaktor för många olika cancertyper, utan främst för cancer i matsmältningsorganen, säger Susanna Larsson, docent vid Institutet för miljömedicin vid Karolinska Institutet.

Genetisk benägenhet för högt BMI var även kopplat till ökad risk för cancer i livmodern, äggstockarna och lungan, men minskad risk för bröst- och prostatacancer. *

Källa: Karolinska Institutet.



Bättre kvalitet och färre komplikationer är målet med den nya symaskinen vid bukkirurgi.

Svensk symaskin minskar risken för bråck

Bättre kvalitet och färre komplikationer är målet med den nya symaskinen vid bukkirurgi.

– God kvalitet i sömmen minskar risken för senare komplikationer, inte minst ärrbråck, säger Gabriel Börner.

Text: FREDRIK HED

Gabriel Börner är kirurg i Helsingborg och har utvecklat en symaskin för att sy ihop operationssnitt i buken. Efter en lång, ibland

komplikerad, bukoperation är kirurgen inte alltid pigg och noggrannheten är inte alltid den bästa när buken ska sys ihop.

Därför har han utvecklat en prototyp till symaskin, som påminner om en häftapparat.

– Tanken med symaskinen är att avståndet mellan stygnen ska bli korrekt, för att stygnen ska greppa om lagom mycket av bukväggen, säger Gabriel Börner.

För att dokumentera hur bra den nya symaskinen är har han gjort en studie där 15 kirurger fått försluta operationssår på mänskliga preparat med både den nya apparaten och manuell syteknik.

– Symaskinen klarade jobbet snabbare och med högre andel sömmar som uppnådde erforderliga kvalitetskriterier, säger Gabriel Börner, som presenterade resultaten på den medicinska kongressen Kirurgveckan i augusti.

Han fick idén till symaskinen när han träffat patienter som drabbats av just bukväggsrelaterade komplikationer efter kirurgi.

– Den viktigaste är ärrbråck, då bukinnehållet kan tränga upp i håligheter i äret. De kan orsaka smärta och i vissa fall vara akut livshotande. Förhoppningsvis kan vi minska risken för det, säger Gabriel Börner. *

Källa: Suturion, Dagens Medicin.



Gabriel Börner.

Måltiden viktig för barn med gastrostomi

» **En barnfamiljs gemensamma måltid** strukturerar vardagen, utvecklar barns motoriska förmågor och skapar ett socialt sammanhang. Det kan samtidigt vara komplicerat att få till en fungerande middag med barn. Hur är det då för familjer där det finns barn med gastrostomi? Det har Ellen Backman vid Högskolan i Halmstad undersökt.

Gastrostomi är ett hjälpmedel för personer med ätsvårigheter. De får näring via en knapp på magen.

I Ellen Backmans studier framkommer det att fokus på insatser för barn med gastrostomi är näringstillförsel, biverkningar och tillväxt, inte på familjernas och barnens upplevelse. För en del av barnen var ätandet kopplat till negativa upplevelser, de kände illamående och svårigheter att motoriskt hantera vissa konsistenser. De kände också krav från omgivningen att äta fortare och mer.

– Oavsett hur mycket barnen åt via munnen eller hur de upplevde

själva ätandet, var familjens måltid ett uppskattat tillfälle till gemenskap. De tyckte att det var mysigt att äta med familjen och prata med föräldrar och syskon, säger Ellen Backman.

Hennes analyser visade att även föräldrarna värdesatte familjens sociala och kulturella sammanhang kopplat till måltiden, men att det var utmanande att balansera barnens individuella behov med hela familjens kollektiva behov.

– Föräldrarna beskrev att de saknade stöd från sjukvården i delar av vardagen med en gastrostomi som inte handlade om sårvård, hjälpmedel och näringstillförsel.

Enligt Ellen Backmans studier behöver alltså vårdinsatserna i en familjs vardag utgå ifrån familjens sociala och kulturella sammanhang.

– Vårdpersonal behöver bli bättre på att fråga barn och föräldrar vad som är viktigt för dem och göra anpassningar utifrån det. *

Källa: Högskolan i Halmstad.



Ellen Backman.

Ny modell kan bidra till bättre behandlingar av blåscancer

» **Forskare vid Uppsala** universitet har utvecklat en ny musmodell för att bättre kunna studera hur cancer i urinblåsan utvecklas hos människan och hur immunförsvaret aktiveras när tumörer växer. Med hjälp av modellen har de kunnat studera hur proteiner förändras före, under och efter att en tumör utvecklats i blåsväggen.

– Modellen är utvecklad för att innehålla både specifika så kallade onkogener som kan driva tumörtillväxt och



Louise Emilsson.

även ha en hög grad av skadliga mutationer vilket ofta ses hos människor som drabbas av blåscancer. Skadliga mutationer uppstår vid bland annat rökning som i Sverige är den enskilt största riskfaktorn för cancer i urinblåsan. Vår modell efterliknar på det sättet hur den

här cancerformen utvecklas hos människan, säger Sara Mangsbo, forskare vid institutionen för farmaceutisk biovetenskap vid Uppsala universitet. *

Källa: Uppsala universitet.

Saliven förändras hos personer med IBD

» **I Mirjam Majsters**

avhandlingsarbete vid Karolinska Institutet har hon visat att proteiner i saliven påverkas av inflammationssjukdomar i tarmen. Hon har också kunnat visa att de förändringar som ses i tarmslemhinnan vid IBD, även kan uttrycka sig i munnens slemhinna hos IBD-patienter.

– Vidare har vi kunnat påvisa att kalprotektin, ett protein som mäts i avföringen och återspeglar tarminflammation vid IBD, även går att mäta i saliven hos IBD-patienter och att dess salivuttryck, liksom i avföringen, är förhöjt vid IBD.

– Vem vet, mycket forskning återstår, kanske kommer vi en dag kunna använda salivprov vid utredning av misstänkt IBD? Eller för övervakning av patientens sjukdomsaktivitet, för att i rätt tid kunna förutspå sjukdomsskov och därefter justera behandlingen, säger Mirjam Majster. *

Källa: Karolinska Institutet.



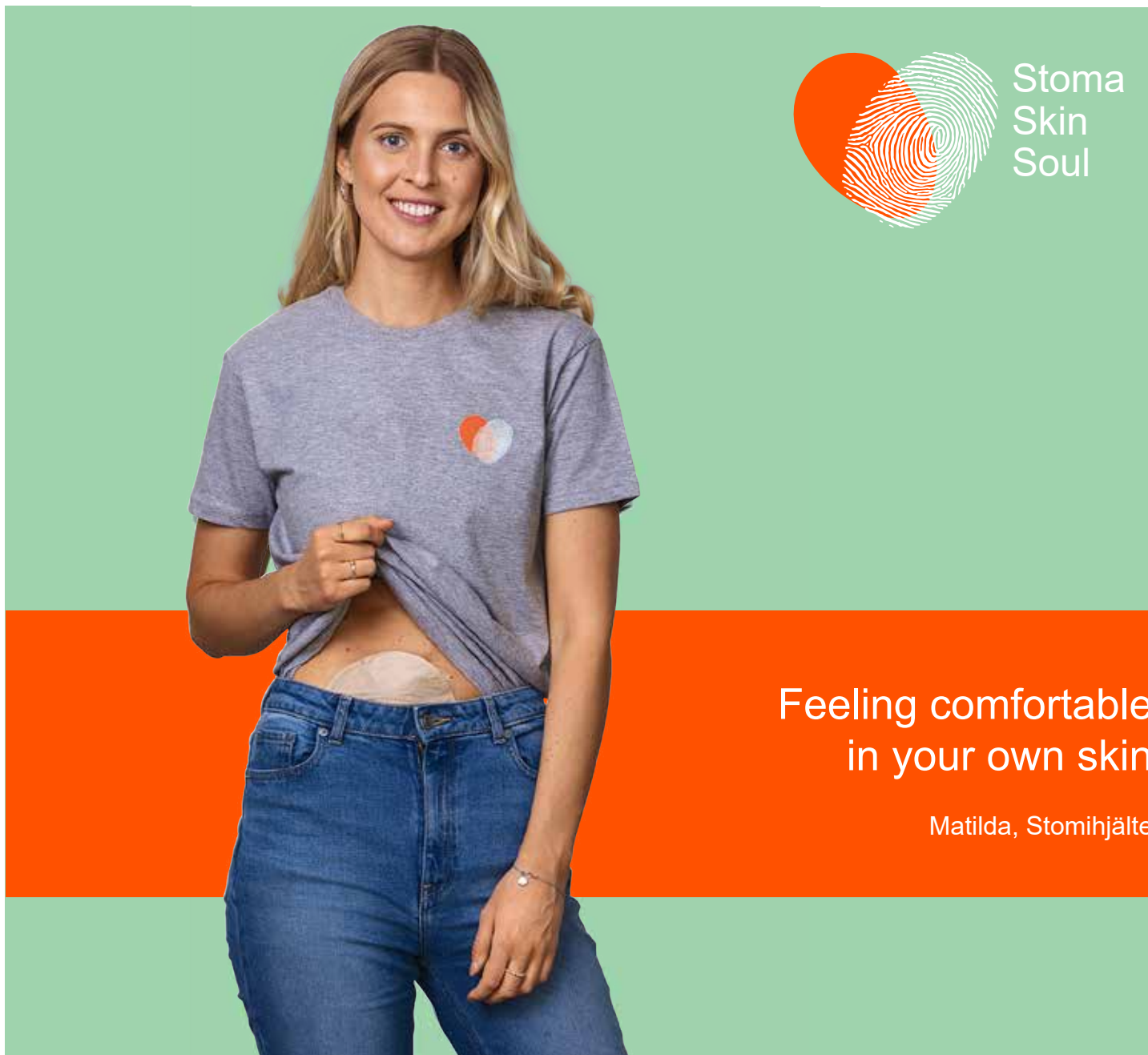
Mirjam Majster.

Bakteriefynd skänker hopp om bot vid IBS

» **Under ledning** av Magnus Simrén, professor i gastroenterologi vid Göteborgs universitet, har en grupp forskare kommit fram till att bakterien *Brachyspira*, känd inom veterinärmedicinen för att orsaka diarréer, också påträffades i tarmslemhinnan hos runt 30 procent av undersökta patienter med IBS – men inte hos friska personer.

Vidare konstaterade forskarna att tarmslemhinnan där bakterien påträffades visade immunologiska tecken på en allergiliknande reaktion. Om detta har någon koppling till symtom vid irriterad tarm vet forskarna inte. Men det är något de jobbar vidare med att reda ut. *

Källa: Dagens Medicin.



Feeling comfortable
in your own skin

Matilda, Stomihjälte

Fantastiska Matilda Ahdrian i samarbete med Dansac

Livet med stomi heter podden där **Matilda Ahdrian** med gäster lyfter relevanta frågor och personliga berättelser om att leva med stomi.

Nya avsnitt släpps i samarbete med **Dansac** och **NovaLife TRE™** hudskyddsplatta.

Varför inte ta en stund och luta dig tillbaka för att lyssna på Matildas podd i höstmyset.

 Du hittar Matildas podd **Livet med stomi** på Spotify

 www.instagram.com/matildaahdrian





Tema

Graviditet och rädslor

ÖNSKAN ATT FÅ barn är djupt nedärvd i både mäns och kvinnors DNA och styr våra liv utan att vi alltid är medvetna om det. Men sjukdomar och operationer kan försämra vår fertilitet och förmåga att bli gravida. Ibland finns också en risk, och en rädsla för, att våra sjukdomar förs vidare till våra barn.
I de allra flesta fall går det dock bra.



IBD och graviditet går oftast bra ihop

MED LITE PLANERING och en fungerande behandling går det nästan alltid bra att bli gravid.

– Det finns goda möjligheter att få familj som alla andra. Det viktigaste är att försöka bli gravid under en lugnare sjukdomsperiod, säger Gabriella Bröms.

Text: **FREDRIK HED** Illustration: **GETTY IMAGES**

Regelbundet möter ST-läkaren i gastroenterologi och forskaren Gabriella Bröms personer med inflammatoriska tarmsjukdomar i sitt kliniska arbete. Det är inte ovanligt att dessa personer och deras partners är oroliga och funderar på om det går att bli gravid, vilken den bästa tiden för att bli gravid är och om barnet utsätts för risker.

– Man behöver inte vara orolig för att det inte går, för det gör det nästan alltid, säger Gabriella Bröms.

MED EN INFLAMMATORISK tarmsjukdom krävs det dock lite mer planering kring en graviditet, framför allt om det är kvinnan som har sjukdomen. Forskning och erfarenhet visar att det viktigaste för barnet i magen är att mamman inte får några skov. Under ett skov finns risk att barnet inte växer som det ska och att det föds för tidigt.

– Vi brukar säga till våra patienter att man ska ha en period om tre–sex månader med inaktiv sjukdom, med hjälp av välfungerande behandling om det behövs, innan det kan vara en bra tid att försöka bli gravid, säger Gabriella Bröms.

NÄR HON SEDAN blir gravid kan hon i de allra flesta fall fortsätta med behandlingen. Det enda läkemedel som man absolut ska undvika i gravidhänseende är metotrexat.

– Det är skadligt för fostret och kan orsaka missbildningar och spontana aborter.



Gabriella Bröms.

”Man behöver inte vara orolig för att det inte går, för det gör det nästan alltid.”

Kvinnor ska sluta med det minst tre månader innan planerad graviditet. Även män ska undvika metotrexat, då det kan påverka deras fertilitet.

SJUKDOMEN ÄR NORMALT farligare för fostret än vad läkemedlen är.

– Därför ska man fortsätta ta sina mediciner och sträva efter så låg sjukdomsaktivitet som möjligt, säger Gabriella Bröms.

ERFARENHETEN AV BIOLOGISKA läkemedel under graviditeten är god. Dessa molekyler är så stora i sin struktur att de inte kan gå över till fostret under de första 20–25 veckorna, och därför finns det inte någon risk för missbildningar. Tidigare gavs däremot inte biologiska läkemedel i den senare delen av graviditeten, av försiktighetsskäl, då de vid den tiden kan passera över till fostret. Senare studier och uppföljningar visar nu att risken är låg för barnet.

– Nyttan för mamma och barn under graviditeten, att skydda från ett skov, är större än risken för barnet efter graviditeten. Dock ska man försöka planera så att sista dosen kommer så långt ifrån förlossningen som möjligt, så att barnet får så liten dos som möjligt, säger Gabriella Bröms.

Fakta

» **Region Stockholm** erbjuder tjänsten Janusmed, som innehåller information om läkemedel vid graviditet och amning. Tjänsten är framför allt tänkt för vårdpersonal, men information finns även för allmänheten. Läs mer på janusmed.sll.se/#/about/allmanhetfosterpaverkan/



”Nyttn för mamma och barn under graviditeten, att skydda från ett skov, är större än risken för barnet efter graviditeten.”

EN ALLVARLIG SJUKDOM, eller om man är kraftigt påverkad av sjukdomen, kan också göra det svårt att genomgå en förlossning.

– En vaginal förlossning kan också leda till skador i underlivet, vilket kan leda till bristande tarmkontinens. Ett kejsarsnitt är en operation, som kan ha sina konsekvenser för de som är eller senare behöver bli opererade. Därför är det viktigt att diskutera med kvinnan vad som är bäst för just henne. De flesta kan förlösas vaginalt, men till exempel perianal sjukdom vid Crohns sjukdom kan utgöra en anledning att hellre rekommendera kejsarsnitt.

IDAG VET FORSKARNA ganska lite kring hur fertiliteten påverkas vid sjukdomar. En intensiv inflammation i kroppen kan göra att kroppen ”stänger av” förmågan att bli gravid, och vid aktiv sjukdom har man kunnat se en koppling till nedsatt fertilitet.

– Det kan vara kroppens sätt att tala om att den inte är redo att bära ett barn. Därremot vet vi inte alls mycket om hur mäns fertilitet påverkas vid skov, säger Gabriella Bröms.

EFTERSOM IBD-DEBUTEN ofta sammanfaller med den period i livet som de flesta funderar på familjebildning, är det ett vanligt ämne i kontakten mellan läkare, sjuksköterskor och patient. Man ska inte vara rädd för att ta upp ämnet på sin mottagning, eller bli förvånad om det tas upp utan att man själv börjat fundera på det.

– En god planering ger bästa förutsättningar för en komplikationsfri graviditet och förlossning för både mamma och barn, avslutar Gabriella Bröms. ❁

Tema | Graviditet och rädslor

Operationen var enda lösningen

Text:
FREDRIK HED

Foto:
LINN
ALRIKSSON

Önskan att bli förälder sitter djupt nedärvd i oss. Sandra Rydh och hennes sambo kämpade i flera år, men hennes tarmsjukdom satte hela tiden käppar i hjulet. Till slut valde hon att operera bort den inflammerade tarmen.

– Tre månader efter operationen blev jag gravid, säger Sandra Rydh glädjesprudlande.



D

en 9:e juni, efter två och ett halvt dygns värbete, kom lilla Livia till världen genom kejsarsnitt.

Alla barn är små underverk, så även Livia. Hennes resa är dock längre än många andra barns.

– Vi har velat ha barn i fem år men min vacklande hälsa har varit ett ständigt problem, säger Sandra Rydh.

Det som gjort det svårt för Sandra och hennes sambo Filip är ulcerös kolit. Sandra fick sjukdomen 2008, och gick sedan in i och ut ur skov och testade olika mediciner, men hon blev aldrig riktigt bra, sjukdomen gjorde sig alltid påmind.

TILL SLUT FANNS inga andra behandlingsalternativ kvar. Hon insåg att om hon skulle må bättre och kunna få barn måste hon operera sig. Att vara gravid skulle inte gå med hennes sjuka kropp.

– De tog bort hela tjocktarmen på mig och jag fick en ileostomi, berättar Sandra.

Läkarna sa inte så mycket om chansen att bli gravid skulle påverkas. Sandra tror att de inte ville lova för mycket. Eller så vet man helt enkelt inte.

– Jag opererades i maj 2020 och blev gravid i september. Det är helt fantastiskt, säger Sandra.

KORT EFTER OPERATIONEN märkte hon en tydlig effekt i sjukdomen. Hon mådde mycket bättre, och läkningen gick snabbt och hon behövde inte längre ta några mediciner.

– Kroppen började fungera och jag mådde bra igen. Två månader efter operationen var vi ute och paddlade kanot i två dagar. Jag har kunnat börja spela padel och dansa lindy hop igen. Jag har fått mitt liv tillbaka.

Sandra och Filip träffades 2014. Sommaren 2016 började de fundera på barn.

– Jag hade en medicin som fungerade ganska bra och mådde lite bättre. Då tänkte vi att

det var dags att passa på. Men jag var tvungen att sluta med medicinen eftersom den inte fungerade med att vara gravid.

Till sin stora lycka blev Sandra också gravid men glädjen var kortvarig.

– Det slutade med missfall i vecka 13. Svårt att säga vad det berodde på men jag gissar att kroppen inte var redo för att ta hand om ett barn, och jag fick ett jätteskov direkt efteråt.

Hon blev lite bättre, de försökte bli gravida igen utan att lyckas, fick ett nytt skov och ännu mer behandling.

– Det var en jobbig period och det kändes som att det var mitt fel. Lösningen blev att borra ner huvudet, tänka på annat och satsa mig med jobbet, att dansa och mitt vintageintresse, säger Sandra.

Hon minns att just där och då, när de inte fick försöka på grund av mediciner, eller inte kunde bli gravida pga hennes sjuka kropp, var det provocerande att se alla andra som fick barn.

– Speciellt de som gnällde över sina barn, som inte var tacksamma, som inte uppskattade dem, det var frustrerande.

JU LÄNGRE TIDEN gick insåg hon att operation troligen var det enda kvarstående alternativet.

– Visst hade jag funderat på operation i några år. Jag började inse att det inte fanns några alternativ kvar, att det var enda lösningen. Jag försökte ställa in mig på att det skulle bli bättre med stomi.

Den 26 maj 2020 fick hon en snabb återbudstid och opererades av två kirurger på Ljungby lasarett.

– De var jättebra, men jag sa till dem att vara försiktiga. Det finns ju vissa risker men de sa att det normalt inte ska påverka förmågan att bli gravid.

HENNES ULCERÖS KOLIT, som hon fick 2008, var av den jobbigare sorten, säger hon själv. Sandra har även leversjukdomen PSC, primär skleroserande kolangit, som är en vanlig följsjukdom vid ulcerös kolit. PSC ger höga levervärden, trötthet, det gör ont i gallgångar

”Vi har velat ha barn i fem år men min vacklande hälsa har varit ett ständigt problem”



Sandra Rydh

ÅLDER: 32 år

BOR: Lagan, utanför Ljungby

FAMILJ: Sambo med Filip Herelius, dotter, två katter

GÖR: Svensk- och engelsklärare på högstadiet

FRITID: Driver en vintage-butik, dansar lindy hop och tittar på fotboll.



Både Sandra och sambon Filip älskar allt som har med vintage att göra.

Tema | Graviditet och rädslor



Även stomipåsen
förtjänar lite stil
och klass.
FOTO: INGE
HEIMENSEN/
DWPIXIS



och levern och det kliar på insidan av kroppen, som hon beskriver det.

– Levervärderna gick snabbt ner och jag blev mycket bättre i båda sjukdomarna efter operationen. Under graviditeten har jag mått ännu bättre.

Stomin har fungerat utmärkt och flödet är detsamma. Enda skillnaden är att knoppen blivit lite svullen ibland men den har gått tillbaka.

– Det är så osannolikt. Nu är det ett år efter operationen, när jag var så sjuk, och nu är jag höggravid, säger Sandra märkbart påverkad.

– Jag har haft nytta av att höra att det kan gå bra, att kroppen kan fungera. Det enda jag ångrar idag är att jag inte gjorde operationen tidigare.

IDAG TYCKER HON nästan att det är svårt att minnas hur det var när hennes ulcerös kolit kom krypande. Hon bodde utomlands då och det bara eskalerade. Framför allt blev det värre under sommaren. Hon flyttade hem, sökte för sina problem på vårdcentralen, remitterades till koloskopi där det till slut konstaterades ulcerös kolit.

– Jag har testat allt i medicinväg och fick snabbt gå över till biologiska läkemedel. Något tålde jag inte, något annat fungerade inte, något fungerade skapligt i något halvår innan jag var tvungen att prova något nytt igen.

UNDER LÅNG TID har Sandra varit aktiv på Instagram, och lagt ut bilder, framför allt kring sitt stora intresse för vintagekläder.

– Redan innan operationen följde jag även ganska många stomi-konton på Instagram för att lära mig och få en bild av hur det är. Det var jättebra för mig att se helt vanliga killar och tjejer hantera sina stomier.

Intresset för vintage genomsyrar en stor del av hennes liv. Hon driver en egen butik på internet med vintagekläder, klär sig nästan alltid i sådana kläder och dansar lindy hop.

Till och med på jobbet, som lärare på högstadiet, klär hon sig oftast i vintagekläder.

– Barnen i skolan är så vana. De reagerar om jag ibland kommer i vanliga kläder.

Kläderna var helt enkelt snyggare förut, tycker hon. Och av bättre kvalitet.

– Jag har många 30-talsklänningar som ser ut som nya. Jag älskar att gå på loppis och rädda dessa vackra plagg som kan vara

”Jag har haft nytta av att höra att det kan gå bra, att kroppen kan fungera. Det enda jag ångrar idag är att jag inte gjorde operationen tidigare.”

70–90 år gamla. Det som inte passar mig säljer jag vidare i min butik.

Även sambon Filip klär sig i vintage, framför allt när de dansar tillsammans.

– Han tycker också att det är snyggt och gillar att klä sig klassiskt herrsnyggt även till vardags, säger Sandra med ett leende.

SANDRAS BÄSTA TIPS till andra är att våga göra operationen. Inte primärt för att kunna bli gravid utan för att få livet tillbaka.

– Under perioder var jag i princip låst till toaletten. Nu kan jag dansa, spela padel och leva som vanligt igen.

Hennes andra tips är att följa konton på Instagram för att se och lära inför operationen, och att gå med i grupper på Facebook för att diskutera och ställa frågor.

DEN HÄR INTERVJUN gjordes i slutet av maj. När vi hörs igen i augusti är Livia två månader gammal. Hon växer som bebisar gör och är (oftast) till stor glädje för sina föräldrar.

– Vi är så tacksamma och glada för henne. Hon är mer än nog, säger Sandra Rydh. *



Sandra Rydh på Instagram

- » srydh
- » thundervintagesweden

Andra bra Instagram-konton

- » thebaglifeofbeck
- » stinastils / lifewithastoma (samma person, två konton)
- » ileostomy_chrohn_princess
- » lifewithastoma_
- » my_stoma_life

DET NATURLIGA ATT FÖREBYGGA

Confidence® Natural Advance och Confidence® Natural Soft Convex har många egenskaper som hjälper till att förebygga vanliga problem så som läckage och sårig hud. Det är därför de är det naturliga valet för dig.



DET NATURLIGA VALET FÖR ATT FÖREBYGGA LÄCKAGE

- ▶ Den unika femflikiga plattan är utvecklad för att ge den perfekta passformen. Plattan formar sig efter kroppens rörelser för att minska risken för läckage.
- ▶ 30% högre vidhäftning än vår originalplatta för en säker passform.*
- ▶ 20% tunnare platta med en unik sammansättning av elaster ger större flexibilitet.

DET NATURLIGA VALET FÖR ÖKAD SÄKERHET

- ▶ Utvecklad för att fästa snabbare, bättre och längre.*
- ▶ Hydrokolloiden fäster till 90 procent på 30 sekunder.*
- ▶ De starka, hållbara bältesörona är extra mjuka och flexibla.

GÅVA VALET FÖR GÅ PROBLEM.



DET NATURLIGA VALET FÖR ATT FÖREBYGGA

- ▷ 25% mindre nedbrytning under en 4-timmars period.^Δ
- ▷ Plattan lämnar inga rester.
- ▷ Innehåller Aloe Vera vilket kan hjälpa att lugna och skydda huden runt stomin.
- ▷ Hållbart, snabbtorkande och mycket mjukt non-woven skydd.

CONFIDENCE® NATURAL
Det naturliga valet för att förebygga problem

STARKARE OCH SNABBARE VIDHÄFTNING

Hydrokolloiden på Confidence® Natural Advance uppnår mer än 90% av sin fästförmåga* inom 30 sekunder och har 30% högre vidhäftning efter 5 minuter.

Varmt välkommen att kontakta oss för mer information eller gratisprover:

kundservice@mcare.se // 046-29 24 00 // www.mcare.se //  M Care  [mcare.se](https://www.instagram.com/mcare.se)



© Registered trade marks of Salts Healthcare Ltd. © Salts Healthcare Ltd 2021. Products and trade marks of Salts Healthcare Ltd are protected by UK and foreign patents, registered designs and trade marks. *I jämförelse med tidigare Salts hydrokollider. ^ΔEndast urostomi.

Stomi inget hinder för graviditet

KIRURGI KAN GÖRA det både lättare och svårare att bli gravid. Konstgjord befruktning, så kallad IVF, kan hjälpa många.

– Barnet i magen klarar sig ofta utmärkt om mamman har stomi, säger Mattias Block.

Text: **FREDRIK HED**

Att vara gravid och bära ett barn när man har stomi är generellt sett inga problem alls.
– Det finns inget som talar emot det, jag har flera sådana patienter, säger Mattias Block, kirurg och överläkare på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

I SINA MÖTEN med människor i fertil ålder har han lärt sig att lugnande besked och peppande samtal ofta är positivt.

Barnet i magen klarar det generellt sett väldigt bra. Det är också sällan det blir stomikrångel på grund av graviditet. De flesta med stomi har en normal graviditet.

– Stomin kan bli svullen och större och ändra form, men det är inget farligt, säger Mattias Block.

DET SOM DÄREMOT kan ställa till problem i ett tidigare skede är viss kirurgi som påverkar nerver eller som skapar mycket ärrbildning. Det är framför allt kirurgi i lilla bäckenet, den nedre delen av bäckenet som inrymmer bland annat urinblåsa, ändtarm och delar av könsorganen, som kan påverka fertiliteten.

Kvinnor drabbas oftare av sammanväxningar och ärrbildning, vilket kan göra det svårt för äggen att hitta rätt.

– Tidigare gjorde vi mycket öppen kirurgi. Idag använder vi mer titthålskirurgi och då påverkas fertiliteten i mindre utsträckning, säger Mattias Block.

FÖR MÄN ÄR DET ett fåtal procent som kan få erektions- och potensproblem på grund av nervskador i samband med operation. Men ofta ser man en förbättring över tid med dessa problem.

– För män finns flera olika hjälpmedel som





mediciner och pumpar. Då tar vi hjälp av våra kollegor på urologen.

Mäns förmåga att få ejakulation kan också försämrats eller försvinna. Då får man ta ut spermier på konstgjord väg inför en befruktning.

DE FLESTA FRÅGORNA han får handlar just om det går bra att bli och vara gravid med en stomi och hur det kan påverka förlossningen.

– Ofta påverkas inte förlossningen alls av en stomi. Men om det är mycket sammanväxningar brukar vi rekommendera kejsarsnitt i stället. Då är vi med och hjälper till, säger Mattias Block.

Normalt stomiopereras inte heller gravida kvinnor.

– Det får vänta till efter graviditeten.

Vissa operationer, exempelvis bäckenreservoarkirurgi, kan också öka risken att inte kunna bli gravid.

– Då brukar vi skjuta upp operationen, till exempel att göra en bäckenre-

”För män finns flera olika hjälpmedel som mediciner och pumpar. Då tar vi hjälp av våra kollegor på urologen.”

servoar, till efter att man har skaffat de barn man vill ha.

VID MISSBILDNINGAR i tarmar och urinvägar, exempelvis Hirschsprungs sjukdom, blåsexstrofi, kloakexstrofi och analatresi kan fertiliteten också vara påverkad.

Om inget annat hjälper finns ofta möjligheten till assisterad befruktning, så kallad IVF, in vitro fertilisering.

– Det är framför allt de som har fått bäckenbottenkirurgi som kan behöva hjälp genom IVF, avslutar Mattias Block. ❁

&

IVF, provrörsbefruktning

» IVF är en behandling då ägg plockas ut och befruktas utanför kroppen. Ett befruktat ägg kallas för embryo. Några dagar efter befruktningen sätter läkaren in embryot i livmodern. Där fortsätter det förhoppningsvis att sitta fast och utvecklas till ett barn. IVF-behandling är vanligt.

Läs mer om IVF på 1177.se.

Det är inget farligt om stomin blir lite svullen och ändrar form, menar Mattias Block.



FOTO: FREDRIK HED



Ingen mage är den andra lik. Men alla har rätt till samma omtanke.

Stomi kräver daglig vård vilket ibland kan ses som besvärligt och krångligt, men med rätt hjälpmedel kommer du snabbt att kunna fokusera på annat. Vi på Mölnlycke Health Care har arbetat fram Safetac® – en patenterad teknologi med mjuk silikon som vidhäftar mycket skonsamt men säkert på huden, förhindrar läckage och minskar vävnadsskada vid förbandsbyte. Förband med Safetac är därför mycket lämpliga för dig som gör upprepade byten dagligen.

Magkänsla är lika viktigt på utsidan som på insidan.

● Mestopore® S



Mestopore® S är ett självhäftande och absorberande förband för patienter med kontinent stomi. Förbandet vidhäftar skonsamt med Safetac teknologi, mjuk silikon.

● Mepitac®



Mepitac® är en fixeringsstejp med Safetac teknologi, mjuk silikon, som kan användas för att ge en extra fixering till din platta eller ditt förband.

● Mepilex® Border Lite



Mepilex® Border Lite är ett tunt, självhäftande och absorberande förband för patienter med kontinent stomi. Vidhäftar skonsamt med Safetac teknologi, mjuk silikon och finns i små storlekar.



MÖLNLYCKE
HEALTH CARE

Mölnlycke Health Care, Safetac®, Mestopore® S, Mepitac® och Mepilex® Border Lite är registrerade varumärken hos Mölnlycke Health Care AB.
© Copyright [2009] Mölnlycke Health Care.
All rights reserved.

Mölnlycke Health Care AB, Box 13080,
402 52 Göteborg. Telefon: 031 722 30 00.
www.molnlycke.com

Är du intresserad av våra produkter med skonsam vidhäftning?

Maila in dina adressuppgifter samt vilken produkt du är intresserad av till info.se@molnlycke.com så skickar vi prover.

● Mestopore® S ● Mepitac® ● Mepilex® Border Lite

NAMN

ADRESS

E-POST

”Oftast är sjukdomen inte ärftlig”

KAN JAG FÖRA min sjukdom vidare till mitt barn? Hur stor är risken för det? Vågar jag chansa? Det är viktiga frågor att fundera på innan en graviditet.

Text: **FREDRIK HED**

Illustration: **GETTY IMAGES**

Fredrik Persson, specialistläkare i klinisk genetik och onkologi vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg kommer med lugnande besked vad gäller att föra vidare sjukdomar till sina barn.

– I de allra flesta fall är inte sjukdomen ärftlig.

I några specifika fall ska man dock vara mer observant och göra tester.

– Vid exempelvis polypostillstånd (Familiär adenomatös polypos, FAP) och ärftlig ökad risk för tarmcancer (Lynch syndrom), finns det genetisk testning att utföra med kända gener. Där är genetiken kartlagd och där kan vi uttala oss om ärftlighetsgång, säger Fredrik Persson.

VID INFLAMMATORISKA TARMSJUKDOMAR finns det inga uppenbara specifika gener att testa för. Där är med andra ord ärftlighetsgången inte helt kartlagd.

– Därmed inte sagt att det inte kan finnas en viss ärftlighet. Man kan ha en större risk att insjukna i ulcerös kolit eller Crohns sjukdom om nära släktingar har diagnosen. Men de exakta anlagen är inte kända eller i vilken kombination de ökar risken. Då kommer också andra faktorer in som exempelvis kost, rökning och miljö.



Fredrik Persson.

Det är alltså en stor skillnad i ärftlighet beroende på vilken diagnos det är.

Studier visar att det finns en genetisk koppling vid inflammatorisk tarmsjukdom, där runt 15 procent har en släkting som också har sjukdomen. Generellt kan man dock säga att i familjer med Crohns sjukdom finns det en viss ökad risk för barnet.

– Men idag kan vi inte säga exakt vilken person som kommer föra det vidare. Vi vet helt enkelt för lite, säger Fredrik Persson.

VID VISSA TILLSTÅND med stark ärftlighet, om föräldrarna har till exempel FAP och andra polypostillstånd, finns det möjlighet att göra så kallad preimplantatorisk genetisk testning, PGT.

– Då kan man kolla ägg och spermier och välja ut de som inte för sjukdomen vidare. Sedan görs en provrörsbefruktning och ett embryo som inte för sjukdomen vidare förs in i kvinnans livmoder.

Ett krav för sådana tester är att det finns gener att testa för, vilket det långt ifrån finns för alla sjukdomar. I många fall är det flera gener som bidrar till att sjukdomar uppkommer.

OM MAN ÄR gravid och orolig rekommenderar Fredrik Persson att man vänder sig till sin gynekolog på mödravårdscentralen.

– Vid en ny graviditet efterfrågas alltid genetiska sjukdomar i släkten.

Annars kan man höra av sig till sin distriktsläkare, gastroenterolog eller kirurg, som kan hänvisa till klinisk genetik, om man misstänker ärftliga sjukdomar eller anlag i släkten.

– Det bästa är att prata med sin läkare i förväg, innan man försöker bli gravid, säger Fredrik Persson. ❀

”Men idag kan vi inte säga exakt vilken person som kommer föra det vidare. Vi vet helt enkelt för lite.”



Komplex genetik bakom missbildningar

RUNT TVÅ PROCENT av alla nyfödda har en medfödd missbildning som behöver behandlas. Varför missbildningar uppkommer går inte alltid att svara på.

– Om det går att fastställa den molekylära bakgrunden för missbildningen innebär det bättre information om både fortsatt uppföljning, prognos och risk för nästa barn, säger Agneta Nordenskiöld.

Text: **FREDRIK HED** Foto: **KAROLINSKA INSTITUTET**



**Agneta
Nordenskiöld**

ÅLDER: 70 år

BOR: Stockholm

FAMILJ: Make, fyra vuxna barn och fem barnbarn.

GÖR: Professor i barnkirurgi, forskning på medfödda missbildningar med inriktning på molekylära orsaker till missbildningar och hur det går senare i livet.

FRITID: Inte så mycket fritid, men leker gärna med barnbarnen och jobbar i trädgården.

I Sverige föds ungefär tre barn per år med blåsexstrofi, vilket innebär att barnet föds med en öppen urinblåsa. Den exakta orsaken är inte klarlagd, men forskarna vet idag att genetiska faktorer spelar in.

De flesta missbildningar sker tidigt i fostertiden, då organutvecklingen av någon anledning rubbas.

– Det kan vara någon gen som jobbar för mycket eller för lite eller för sent eller någonting annat, så det blir fel tajming i utvecklingen, säger Agneta Nordenskiöld, professor i barnkirurgi på Institutionen för kvinnors och barns hälsa på Karolinska Institutet.

FÖR TRE ÅR sedan pensionerades hon från sin tjänst som överläkare i barnkirurgi på Karolinska universitetssjukhuset. Det innebär att hon numera kan ägna mer tid åt forskning, bland annat varför medfödda missbildningar uppkommer, och mer specifikt blåsexstrofi.

– Nu handleder jag tre doktorander, sammanställer data från studier och skriver vetenskapliga artiklar för att redovisa dessa studier, säger Agneta Nordenskiöld.

Intresset för just missbildningar väcktes tidigt i yrket.

– Förutom blindtarmar, infektioner och en del olyckor har vi nästan bara missbildningar inom barnkirurgin. Jag insåg att det inte är så ovanligt att man har släktingar med samma missbildning. Då blev jag intresserad av att studera genetiska orsaker och ärftlighet.

Om det finns en släkting som har en missbildning så finns det en ökad risk att barnen också får den då?

– Ja, men det finns olika grad av genetik. En del sjukdomar är mer vanliga, medan andra är mer ovanliga, som exempelvis blåsexstrofi. Generellt brukar man säga att risken är två-tre procent att barnen drabbas om någon förälder har en ärftlig sjukdom, men det varierar väldigt mycket mellan olika sjukdomar och missbildningar.

NÄR HON BÖRJADE studera blåsexstrofi på 1990-talet fanns ingen teknik för hur man kunde undersöka det.

– Det enda vi kunde göra var kromosomanalys. Men jag började ändå fråga om blodprover och skicka ut brev och fråga om blod därför att jag tänkte att det måste

”Jag insåg att det inte är så ovanligt att man har släktingar med samma missbildning.”



Agneta Nordenskiöld, professor i barnkirurgi på Institutionen för kvinnors och barns hälsa på Karolinska Institutet.

finnas någonting där.

Allteftersom har tekniken utvecklats så att forskarna idag kan titta på kromosomer och gener och till och med enstaka baspar (aminosyror) i generna.

– Idag har vi helt andra möjligheter att leta efter genetiska orsaker.

Vad har de här andra möjligheterna inneburit?

– Genom att jämföra enstaka gener mellan de som har en speciell missbildning eller sjukdom med de som inte har den missbildningen eller sjukdomen kan man hitta genetiska orsaker eller förklaringar. Exempelvis kan det förekomma att det hos sjuka saknas en gen, eller att det finns två eller flera kopior av en gen. I andra fall kan bassekvensen vara fel och orsaka sjukdomen.

MED TANKE PÅ att det i varje cell finns 23 kromosomer, och ungefär 20 000 gener, blir det oerhört mycket data att hålla reda på.

– Vi är helt beroende av datakunniga människor, informatiker och statistiker, för att hantera all information.

Går det alltid att förstå eller förklara vad en missbildning beror på?

– Nej, det gör det inte. Det beror på att det är så oerhört komplext.

I exemplet med blåsexstrofi blir det extra komplicerat av att det är så ovanligt.

– Det är i princip tre barn per år i Sverige som får det, och vi har ingen i Sverige vad jag vet som har det i släkten. Det betyder att det finns många olika anledningar till att man kan få det. Att det inte bara är en gen som orsakar det.

SEDAN HON BÖRJADE forska inom området har hon fått prov från runt 150 personer med blåsexstrofi i Sverige. Tack vare teknikutvecklingen börjar hon nu kunna rikta in sig på några olika samlingar av gener som samverkar och kan vara inblandade i blåsexstrofi.

– Forskningen har lett till att vi nu har en genetisk analys man bör göra på alla nya patienter som har blåsexstrofi. Det rör sig om den första genförändringen vi hittat vid blåsexstrofi och förekommer hos några procent. Den innebär att det finns tre kopior av en genregion på kromosom 22, där det finns cirka 50 gener. Vi vet inte exakt vilken gen där orsaken sitter, men vi är nere på ungefär fem av de generna där risken för blåsexstrofi ligger.

Många föräldrar som får ett barn med en missbildning blir så klart oroliga. Dessa föräldrar behöver information om vilken behandling som behövs och hur det går längre fram.

– Ju svårare missbildning, som blåsexstrofi, desto fler frågor har man och desto mer vill man veta både om orsak, behandling och varför missbildningen uppstått. En del sådana frågor kan forskningen ge svar på, avslutar Agneta Nordenskiöld. *



Blåsexstrofi

» **Blåsexstrofi** är en medfödd missbildning av urinblåsa och urinrör. Bukväggen och urinblåsan är öppna nedanför naveln så att blåsans och urinrörets insidor är synliga.

Läs mer om blåsexstrofi på ILCO:s hemsida, www.ilco.nu/har-du-fatt-en-diagnos/diagnoser/medfodda-missbildningar

BY YOUR SIDE IN HEALTHCARE

För att förbättra sjukvården finns Mediplast vid din sida, alltid redo att leverera kunskap och innovativa produkter.

Vi erbjuder ett stort sortiment med säkra och brukarvänliga produkter inom stomi. Produkterna är diskreta och framtagna med brukarnas perspektiv i åtanke. Bland annat är Mediplasts tömbara påsar för Ileostomi utrustade med en backventil som en trygghetsfaktor för brukaren och för att minimera risken för läckage. Flera produkter finns i olika färger för att upplevas mer som personliga hjälpmedel än som sjukhusprodukter.

Vi har full support med utbildade produktspecialister, väl bemannad kundtjänst och ett logistiksystem som gör allt för att tillgodose dig som kund.

Kontakta oss på tel 040-671 23 00 eller besök vår hemsida www.mediplast.com.



Mediplast AB

Box 1004, 212 10 Malmö

Tel kundtjänst: 040-671 23 00

mediplast.info@mediplast.com

mediplast.com

”Det var ett tufft beslut men inget jag ångrar”



Anna Henningson

ÅLDER: 36.

BOR: I Lund.

GÖR: Studerar till socionom.

FAMILJ: Sambo och katt, föräldrar, syskon och syskonbarn.

FRITID: Läsa, promenera, busa med syskonbarn, spinning, yoga, plugg.

”O m du vill få barn inom kort rekommenderar vi att du väntar med operationen eftersom chansen att bli gravid kan minska”

Jag var 25 år, singel och studerande, mitt uppe i ett liv där barn inte var aktuellt. Jag hade fått ulcerös kolit åtta år tidigare och fick till slut en ileostomi. Jag fick möjlighet att göra en bäckenreservoar ett och ett halvt år senare. Kirurgen berättade om eventuella komplikationer, att chansen att bli gravid skulle kunna minska, men ingen kunde säga hur mycket. Jag bestämde mig till slut och tog mig igenom operationen. Det var ett tufft beslut men jag har aldrig ångrat det.

IDAG ÄR JAG 36 ÅR. Vi har försökt få barn i flera år och till slut fått hjälp med IVF. Jag har tagit sprutor i magen tills den blivit alldeles prickig och öm. Jag har kissat på ägglossningsstickor och graviditetstest, vi har hållt andan ett tag och sedan gråtit. Vi har åkt berg- och dalbana mellan hopp och förtvivlan, mellan stress och drömmar. I allt detta händer det någonting med mig. Jag har känt mig arg och vänt ilskan mot min egen kropp, som vore det kroppens eget fel att den inte fungerar som den ska eller som jag vill. Kroppen som jag kallat ett måndagsexemplar, som genomgått tarmsjukdom, flera bukoperationer, blodpropp och tarmvred, förkylningar och virus – kroppen som burit mig genom

allt! Det är såklart inte kroppen jag är arg på eller ilska jag bär på, det är en stor sorg. Och samma känsla av otillräcklighet som jag kände när jag blev sjuk, samma känsla som när jag inte längre kunde prestera hundra procent på ett arbete. Som om en människas värde ligger i hur mycket hon kan prestera. Och att graviditet och barnafödande på något sätt ryms bland saker en kvinna ska kunna. Många säger att barn är meningen med livet.

Men behöver det vara ens egna barn? Jag är till exempel världens bästa moster. Men jag är också en moster som inte alltid svarar i telefonen för att det ibland kan kännas för svårt att höra barnröster,

trots att jag älskar de rösterna, de barnen, otroligt mycket. Jag ringer upp så snart jag ändrat fokus, bort från sorgen och längtan.

SJÄLVKLART HAR JAG, under tunga dagar, förbannat mig själv för att jag för 10 år sedan valde en operation som kunde leda till detta! Samtidigt har det hur jag än vrider och vänder på det alltid varit värt det. Och nu, när vi sökt hjälp privat och genomgått en utredning har det visat sig att vår barnlöshet kan ha andra orsaker. Det kanske aldrig var på grund av operationen? Det kanske inte var mitt beslut i 25 års-åldern som ledde hit. Det tröstar mig på ett sätt i all sorg.

Vi kommer fortsätta med IVF igen till hösten. En dag kanske det visar sig att allt var värt det. Eller så visar det sig att vårt liv skulle bli ett annat liv än det jag såg framför mig och längtade efter. Och det kan också bli fint. ✨

”Många säger att barn är meningen med livet. Men behöver det vara ens egna barn?”

Lyssnar och stöttar i svåra situationer

BEHÖVER DU NÅGON ATT PRATA MED? Eller någon som kan lyssna på dig? Någon att dela dina upplevelser, tankar och känslor med? Kanske behöver du stöd i din roll som närstående? Då kan ILCO:s stöd- och rådgivningsverksamhet vara rätt för dig.

Text: **FREDRIK HED**

Oavsett om du behöver stöd, motivation, råd om var du kan söka hjälp eller om du har en fundering finns stöd- och rådgivningsverksamheten redo att lyssna och stötta via telefon. I gruppen finns människor med helt olika diagnoser och bakgrunder som kan lyssna på dina tankar, hjälpa dig vidare och stötta dig.

– Vi som svarar är både män och kvinnor och har själva olika tarm- och uroproblem. Flera av oss är också stomiopererade, och vi spänner i ålder från 29 till 70 plus, säger Annki Löfvenius, nationell samordnare för stödgruppen inom ILCO.

STÖD- OCH rådgivningsverksamheten började 2017 som ett projekt med

stöd från Arvsfonden.

– Många yngre använder Facebookgrupper som stöd, men vi såg att detta kunde fungera som ett komplement till Facebook, framför allt om man vill prata med någon, säger Annki Löfvenius.

TANKEN ÄR INTE att ta över professionens arbete. Rent medicinska eller andra frågor kring sjukvård hänvisas därför till vården eller till annan instans, till exempel kurator, Försäkringskassan, stomiterapeut eller arbetsterapeut.

– Vi lånar vårt öra till dem som ringer och vi lyssnar på dem, säger Annki Löfvenius.

NÄR PROJEKTET STARTADE upp fick gruppen utbildning i svåra samtal, hur man lyssnar och liknande.

Annki Löfvenius berättar att många människor med allvarliga och/eller kroniska sjukdomar inte alltid vill belasta familjen eller sina anhöriga med sina tankar.

– Många känner sig inte heller sedda av vården. Vi finns här för att lyssna och bekräfta att deras upplevelse stämmer.

SAMTALEN KAN VARA allt mellan 20 minuter och upp till en och en halv timme. Den som ringer får lyssnarens fulla uppmärksamhet. Och många som ringer behöver bara någon som lyssnar.

– Det är inte alltid vi kan hitta en lösning, och det är inte alltid vi kan ge ett svar, men vi kan alltid lyssna. Och vi hjälper så långt det går.

IBLAND KAN DEN som ringer önska att prata med någon specifik, till exempel en kvinna med urostomi. Om just den personen inte finns i gruppen som svarar på samtal kontinuerligt, försöker Annki hitta det utanför själva stödgruppen.

Vad är det de som ringer vill prata om?

– De har många funderingar kring hur man kan tänka, vad som händer när man får stomi, vilka alternativ

”De har många funderingar kring hur man kan tänka, vad som händer när man får stomi, vilka alternativ som finns, ska jag ha stomi eller reservoar och liknande frågor.”

som finns, ska jag ha stomi eller reservoar och liknande frågor. I många fall finns det också en oro inkopplad; vad händer sen, kan jag bada, kan jag resa, var hittar jag kläder som passar med stomi och liknande. Många frågor kan vi besvara utifrån egen erfarenhet, säger Annki Löfvenius.

– Men en del vill bara prata för att det är allmänt tungt och jobbigt, och man inte vill belasta familjen och anhöriga med allt.

Ni vänder er också till anhöriga. Vad är det de vill prata om?

– Man vill veta hur man ska hjälpa och stötta den som är drabbad, och hur man ska förhålla sig till det nya.

TOMAS PAULUSER i Sundbyberg är en av runt tio personer som regelbundet sitter beredd och svarar i telefonen när den ringer. Det främsta skälet för honom att vara delaktig i gruppen är att hjälpa andra och att ge tillbaka.

– Jag fick ulcerös kolit när jag var 13 och det blev bara värre. På grund av biverkningar av medicinen fick jag en stroke när jag var 17 och låg i koma i 3–4 veckor. Efter några år var jag återställd från stroken men magbesvären fanns där hela tiden, säger Tomas Pauluser.

HAN FICK SIN första stomi när han var 17. På ett sätt var det en stor

lättnad, men samtidigt är det svårt att acceptera och diskutera stomi när man är 15–16 år, menar han.

– Min första tanke var ”aldrig i livet”. Men till slut insåg jag att jag inte hade något alternativ. Och då vände det. Jag kunde börja leva igen, slapp smärtor, slapp toaspring och slapp blodig avföring. Jag är oerhört tacksam för stomin idag, säger Tomas Pauluser.

SJÄLV HAR HAN mest bollat frågor och tankar med sin stomiterapeut. De samtal han tar i stödgruppen handlar mest om inflammatorisk tarmsjukdom, hur livet med stomi fungerar, samt vad man bör tänka på kring kost och välmående.

– Jag får mycket tacksamhet från dem jag pratar med. Genom mina egna jobbiga situationer i livet kan jag sätta mig in i deras situation och jag känner deras smärta och oro. Det känns bra att vara med i detta, avslutar Tomas Pauluser. ✱



Tomas Pauluser.



Stöd- och rådgivningsverksamheten

» **Inom denna verksamhet** finns flera personer för dig, med olika diagnoser och olika bakgrunder.

Vi finns tillgängliga helgfria dagar, måndag–torsdag, mellan 18.00 och 22.00, på telefon 0709-80 01 81. Om du inte kan ringa under dessa tider, lämna ett meddelande på telefonsvararen.

Det går bra att vara anonym.

» Du kan också skicka ett e-postmeddelande och få en annan tid att bli uppringd, stodverksamhet@ilco.nu

MER INFO

» Mer information finns på ilco.nu/vad-gor-vi/stod-och-radgivning

Fråga experterna



ANNIKA SJÖVALL

Kirurg och överläkare vid Gastrocentrum på Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm



HELENA CEWERS

Leg. barnmorska och auktoriserad klinisk sexolog



LEIF HULTÉN

Professor emeritus, avdelningen för kirurgi, Sahlgrenska universitetssjukhuset/Östra, Göteborg



BENGT FRIEDRICH

Överläkare vid Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, Umeå universitet



LARS ELLEGÅRD

Docent och överläkare i klinisk nutrition vid Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

Finns det något att göra för att undvika tarmvred?

Min fru åker till akuten i perioder på grund av tarmvred och stopp. Så jobbigt för henne! Finns det några bra rekommendationer vad man ska äta, t ex fiber, eller ska det undvikas? Vad i övrigt ska vi tänka på för att försöka undvika tarmvred?

Ivan

SVAR: Frågan går inte riktigt att besvara när jag inte vet vad som orsakar hennes tarmvred. Om det beror på ärrbildning efter tidigare kirurgi kan det finnas skäl att undvika viss trädig mat, såsom sparris, svamp, apelsin. Tala gärna med en dietist om det. Tala också med er läkare om vad som kan tänkas vara orsak till tarmvreden.

Annika Sjövall

Måste jag sy igen rumpan?

Är man tvungen att sy igen rumpan bara för att stomin är permanent? Jag ryser av bara tanken, det känns så läskigt. Jag har ulcerös kolit och inga besvär av den lilla biten jag har kvar där bak. Tänker att jag inte vill stänga möjligheten för ett liv utan stomi heller.

Stefan

SVAR: Om det finns cellförändringar i din kvarvarande ändtarmsstump eller om den är svår att kontrollera avseende detta så är det skäl att ta bort den och då kommer även analöppningen att tas bort och såret sys ihop. Om ändtarmsstumpen är frisk, lätt att övervaka och inte ger dig några besvär behöver den inte tas bort. Det är dock viktigt att man fortsätter kontrollera den regelbundet, så det inte uppstår cellförändringar.

Annika Sjövall

Livsmedel mot höga flöden?

Jag har ofta problem med höga

flöden och äter de flesta dagar mer än maxdos av Imodium. Ibland känns det knappt som att de hjälper. Jag är intresserad av att höra era bästa tips på livsmedel, som kan hjälpa till att stoppa högt flöde?

Lasse

SVAR: Jag förutsätter att du har en ileostomi. Om det är en kolostomi du har ska du inte följa nedanstående råd, för då blir du förstoppad.

I ett tidigare nummer av ILCO-magasinet gav jag svar på frågan om högt stomiflöde. Gör så här: Köp Fiber-HUSK (psylliumfröskal) i mataffären. Börja med 1/2 tesked per dag som du antingen strör på fil/gröt eller liknande, alternativt rör ut i lite vatten och sveper i dig. Om du tar andra läkemedel, vänta med att ta dem 30–60 minuter före eller efter intag av Husk, eftersom de annars kan bli "inbakade" i husken. Fiber-HUSK suger upp vätska väldigt effektivt och ditt tarminnehåll kommer bli fastare. Utöver det tar du två loperamid-tabletter 30–60 minuter före måltid tre gånger per dag samt två tabletter före sänggåendet (om du har bekymmer med att du behöver tömma påsen flera gånger nattetid). Efter en vecka med 1/2 tsk fiber-HUSK per dag kan du öka dosen till 1 tesked dagligen. Loperamid ska du inte ta mer än 8 tabletter per dygn. Prova klassiskt stoppande kost; vetemjölprodukter, vitt ris och pasta, blåbär och omogna bananer för att göra tarminnehållet fastare och undvik att dricka stora mängder klara vätskor (vatten, juice, läsk mm) då detta ökar flödet. Om ovanstående regim inte fungerar bör du rådfråga din gastroenterolog för då finns flera läkemedel att sätta in.

Annika Sjövall



FOTO: GETTY

Hur går det till med irrigation?

Senare i höst ska jag träna på irrigation. Hur går det till egentligen?

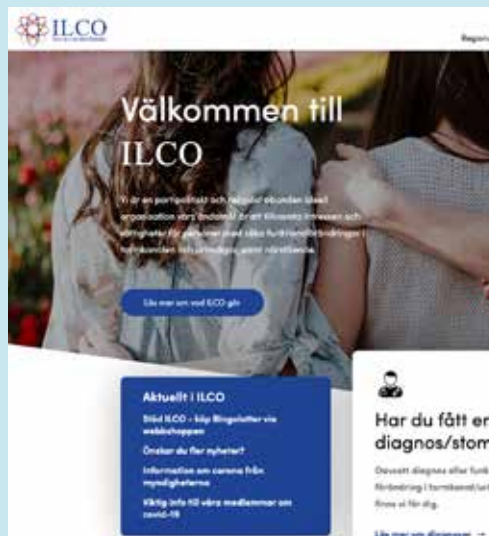
Vilka är fördelarna och nackdelarna med irrigation?

Monica

SVAR: Irrigation kan vara bra för vissa personer, eftersom man då tömmer tjocktarmen på innehåll så att det sedan inte kommer någon avföring på ett till två dygn. Somliga tycker att det är väldigt bra att på detta vis kontrollera sin avföring. Andra tycker att själva irrigationen är alltför tidsödande för att hålla på med. Det är helt ditt eget val om du tycker det är värt besväret eller ej, så du får prova dig fram. Det finns olika system med olika mängd vätska, beroende på vad man vill åstadkomma med sin irrigation.

Du kan läsa hur det går till här på företagets hemsidor; www.coloplast.se/tarmirrigationssystem/ www.wellspect.com/bowel/what-is-tai

Annika Sjövall



Missa inte vår nya moderna webbsida!
www.ilco.nu



CAPERO MEDICAL AB

| 040-41 07 13

| info@caperose

| www.caperose

Unga vuxna



Unga vuxna är en sektion i ILCO-förbundet som

vänder sig till dig som är 18–35 år. Har du idéer på vad vi borde skriva om? Kontakta ungdomsredaktörerna **Daniel Andersson och Anna Henningson** på anna.henningson@ilco.nu.

Koncenterade deltagare får instruktioner av SméJohan.



Ett härligt läger

ÄNTLIGEN! Första lägret på tre år, på en ny plats, med elva deltagare. Det kändes härligt redan från början!

Text: **ANNA HENNINGSON & DANIEL ANDERSSON**

När vi körde in på grusplanen till Skommarsgården i Sandviken möttes vi av betande hästar i hagen intill. Pensionatet var litet och mysigt, helt perfekt för den skaran av ungdomar som hade anmält sig till lägret. Pensionatet låg ett stenkast från Högbo Bruk, ett fantastiskt ställe som erbjuder en uppsjö av olika aktiviteter för alla olika åldrar. Under den första dagen besökte vi detta ställe både för kanotpaddling och också för ett kvällsdopp i sjön. Kvällen fylldes med prat om allt mellan himmel och jord och som ledare var det riktigt kul

att se att det blev så många meningsfulla utbyten av erfarenheter samt frågor och svar mellan alla som var där.

NÄSTKOMMANDE DAG BESÖKTE vi "SméJohan" i hans smedja där gruppen blev indelade i två grupper och fick handledning av två duktiga smeder. Vi fick möjlighet att smida varsin kapsylöppnare eller ostkniv. Vi lyckades pricka in den soligaste och varmaste dagen på lägret och trots att frustrationen ibland blev stor över felträffar med hammaren, svetten rann och fingrar brändes, så var alla överens om att det här var riktigt roligt!

EFTER LUNCH HADE vi besök av några stomibandageföretag, deltagarna kunde ställa frågor och diskutera med dem samtidigt som vi fick möjlighet att se deras sortiment. På eftermiddagen fick vi möjlighet att prova modet och balansen på höghöjdsbanan, det var ett tappert gäng som klättrade bland träden på tio meters höjd! På kvällen hjälptes alla åt att grilla hamburgare.

EFTERFÖLJANDE DAG VAR en del lite möra i kroppen efter både smide och klättring, så det var tur att vi hade ett lugnt mindfulness- och yogapass på förmiddagen. Tiden



Hela gänget utanför Skommarsgården (minus fotografen).



Instruktören går igenom säkerheten inför höghöjdsbanan.

”Det blev mycket prat och eftersom hälften av deltagarna har/har haft funktionsförändringar i urinvägarna och hälften i tarmarna så var det många blandade erfarenheter.”

efter lunchen var fri och vi sammanstrålade lite senare för glass och minigolf.

Sista kvällen med gänget lagade vi vår egen mat och dukade långbord i matsalen. Det blev mycket prat och eftersom hälften av deltagarna har/har haft funktionsförändringar i urinvägarna och hälften i tarmarna så var det många blandade erfarenheter.

HELGEN VAR TOPPEN! Vi hade en bra blandning av olika aktiviteter, vi hade tur med vädret, vi fick nya vänner, alla var väldigt nöjda och vill gärna delta igen. Det här gör vi om! *



Kvällsdopp i sjön.



Några kommentarer om lägret från årets deltagare

» ”Tycker lägret är fantastiskt. Så underbart att få dela sina erfarenheter med varandra”

» ”Även om folk hemma är supporterande så känns det som att när man kommer till lägret och umgås med alla så förstår man varandra bättre. Vad man varit igenom etc. vilket känns skönt. Man slappnar av mer och bara har det kul med alla, vilket jag har uppskattat enormt”

» ”Härlig känsla av gemenskap & tillhörighet. Det är så kul att man har så mycket gemensamt och saker att prata om där man känner igen sig i liknande situationer”

» ”Att få vara med i ett ILCO-läger har fått mig att känna mig mindre ensam och annorlunda”

Länsföreningar

JÄMTLAND

Vi ser fram emot att träffas

» Efter nästan ett och ett halvt år utan aktiviteter på grund av covid-19 så samlades vi den 11 augusti på en träff i Östersund. En lokal lunchträff på Stockett Frösön, med utsikt över fjällmassivet som låg i solsken. Vi hade hyrt Stockesalen av Frösö hembygdsgrädd, en lokal som rymmer 80 personer så vi kunde hålla bra avstånd till varandra. 25 medlemmar infann sig till lunchen som bestod av en färdig buffétallrik och en kaka till kaffet.

Årsmötet för ILCO Jämtland genomfördes på grund av covid-19 via brev (per capsulam), ett förfarande som inte är optimalt då mötesdeltagarna inte kan yttra sig som på ett vanligt möte. Men telefonkontakten har varit utmärkt med medlemmarna som kunde få information om vad som gällde i föreningen. Styrelsen fick lära sig hur ett digitalt styrelsemöte genomförs och har fullföljt flera andra digitala möten.

Höstens aktiviteter beror mycket på de restriktioner som myndigheterna förordnar. Styrelsen kommer att ha en träff i vår ordförandes trädgård för att planera kommande aktiviteter. Vi hoppas att surströmmingsträffen kan bli av, likaså en lunchträff i Strömsund, stomidagen och vår populära julfest med bandagefirmor, jultomte, klappar och ett stort julbord.

Mats Sjödin, ordförande



Medlemmar i Jämtland väntar på lunchen på Stockett.

JÖNKÖPING

Årsmöte på Västana Slott

» Den 8 augusti hade vi vårt årsmöte på Västana Slott utanför Gränna. 18 medlemmar hade hörsammat kallelsen. Det skulle varit i mars men på grund av den rådande situationen sköts det fram.

Ordförande Bertil Blom hälsade alla välkomna till Västana slott. Thore Öhrberg valdes till mötesordförande, Eva Alm valdes till sekreterare. Hela mötet flöt på bra, dagordningen gick igenom punkt för punkt. Efter mötet intogs en god middag och därefter berättade den nionde generationens

ägare Fredrik von Otter om slottets historia.

Bland de första kända ägarna finns familjen Bielke som reste det ursprungliga stenhuset på 1590-talet. Denna egendom köptes sedan av Per Brahe d.y. Slottet ger idag en inblick i hur det såg ut på den tiden. Sedan 1948 har det drivits som Sveriges första slottshotell.

Sven-Erik Andersson, vice ordförande



Ordförande Bertil Blom hälsade alla välkomna.

KALMAR

Följ med till Malmö och Glada Änkan!

» 5-6 november 2021 åker vi till Malmö för att titta på operetten Glada Änkan.

Dag 1: Avresa från Rasta Kalmar kl 8.45.

Vi stannar vid Ekerödsrasten kl 11.15-12.00 där vi kan ta något att äta. Ankomst kl 12.45 till Hotell St. Jörgen, Malmö för incheckning, därefter egen tid.

Kl 16.30 middag på hotellet, kl 18.25 avfärd med bussen till Nöjesteatern. Föreställningen börjar kl 19.00. Efter föreställningens slut tar bussen oss tillbaka till hotellet.

Dag 2: Frukost, följt av egen tid, kanske en tur på stan.

Hemfärd kl 13.00. Vi stannar även på hemfärden på Ekerödsrasten kl 13.45-14.45 för mat/fika.

Hemkomst cirka kl 17.30 i Kalmar.

Pris: 1 100 kr/medlem. I priset ingår bussresa, middag, biljett till Glada Änkan samt övernattnings och frukost.

Frågor och funderingar samt anmälan, kontakta Britt-Louise Rolandsson, ordförande, på telefon 0730 66 90 43, eller e-post kalmar@ilco.nu.

Välkommen med din anmälan!

Antalet platser är begränsade, så först till kvarn...

SKÅNE

Vår- och sommarträffen på Bosjökloster

» Vi är glada över att en coronasäker träff kunde genomföras den 20 juni på Bosjökloster. Dagen bjöd på en massa värme av både sol och gemenskap. Att äntligen se lite ljusare på framtiden kändes gott för flera deltagare. Alla hade längtat till att vi skulle kunna träffas. Vi bjöds på gott både för hjärnan som för kroppen.

En trevlig aha-föreläsning fick vi ta del av genom Carina Hammarstrand, med titeln "Stressa mindre – att ta hand om kropp och själ här och nu". Vi fick många bra tips för vardagen för att må bättre.

– Kroppen ska vi umgås med 24/7 och den ska vi vara rädd om och serva, sa Carina.

Läs mer om henne på www.physiochraft.se.



Carina Hammarstrand berättade om stress.



Vad vill du ska hända i din länsförening?

Kontaktuppgifter hittar du på sida 48-49.

capero.se

Beställ **GRATIS PROVER** idag!

Händer det
att kanten på din
platta lossnar?



Beställningsinformation
Trio Silex förstärkningshäfta

Artikelnr
TR1060

Varunr
734825

Länsföreningar

SKÅNE

Hösten 2021 i Skåne

» **Vi har planerat** för medlemsträffar och lokala träffar under hösten. Vår förhoppning är att coronaläget stabiliserats, så att vi kan genomföra våra aktiviteter under hösten. Håll utkik på hemsidan och i er mejlbox alternativt brevlåda. Det kommer inbjudningar efter hand.

Har du mejladress så kan du hjälpa oss att värna miljön genom att meddela oss din adress till skane@ilco.nu.

Datum för våra aktiviteter

» **18 november** blir det en trevlig kväll för Unga vuxna. Shuff-leboard med burgare på O'Learys på Entré i Malmö. 11 december bjuder vi in till årets stora högtidsträff som kommer att gå av stapeln i Malmö.

Lokala träffar runt om i Skåne

» **Du får möjlighet** att träffa andra i liknande situation och styrelsemedlemmar från föreningen. Här kan du diskutera fritt, utbyta erfarenheter och inte minst få stöd av andra.

Du väljer själv den träff som passar dig. Vi bjuder på smörgås och dryck, så det är viktigt att du anmäler dig till skane@ilco.nu.

Du behöver inte vara medlem för att delta på dessa träffar och självklart är anhöriga också välkomna. Ni som är medlemmar kommer att få inbjudan via mejl eller post. Så håll utkik i era boxar.

Malmö, Paraplyet, Industrigatan 33
19 oktober och 14 december, kl 17-19

Ystad, Gökens serviceboende, Petrigatan
6 oktober, kl 17-19

Kristianstad, Östermalmskyrkan, Lasarettboulevarden 6
12 oktober, kl 17-19

Helsingborg, Sofiero Slott
6 oktober kl 17-19

Välkomna Rose-Marie Hultman
Ordförande ILCO Skåne-regionen

STOCKHOLM

Friskvård och fika

» **Till hösten hoppas** vi kunna komma i gång med en del aktiviteter beroende på vad Folkhälsomyndigheten anser lämpligt. Vi har preliminärt bokat lokalen på S:t Göransgatan 82 för friskvård och "Fika med oss".

• "Friskvård", varannan måndag 13-14.30, start 6 september till och med 6 december (8 tillfällen). Lättare gymnastik för kropp och knopp tillsammans med Sonja Schlyter, stående,

sittande eller i rullstol. Vi bjuder på frukt.

• "Fika med oss", sista onsdagen varje månad kl. 18-20, start 29 september med avslut 15 december (4 tillfällen) tillsammans med dietist eller bandagefirma. Här kan vi även ge varandra tips/råd om olika stomier. Vi bjuder på fika med tilltugg.

• Kyrkobesök, i okt eller nov tänker vi åter besöka en av våra vackra kyrkor i Stockholm.

Vidare information kommer i medlemsutskick. Du kan även gå in på ILCO:s hemsida, vi ligger under Stockholm, tryck sedan på aktiviteter.

Om det är något du undrar över ring Susanne på kansliet, telefon 08 651 53 30.

Väl mött Styrelsen och Susanne

VÄSTRA GÖTALAND

Kontakten med ILCO ska vara självklar

» **När jag skriver** detta är det juli månad och många har fått sina två vaccinsprutor och livet börjar återvända till det vanliga. Hur det är när du har magasinet i din hand vet jag naturligtvis inte men jag hoppas att ingen ny pandemivåg är på väg.

Nu ser vi fram emot att få i gång våra verksamheter i region- och lokalföreningarna igen. Har vi tur så får du ILCO-magasinet innan stomidagen (WOD i år), som kommer att arrangeras på Hotell Riverton i Göteborg den 2 oktober. I år är det återigen ett samarrangemang med ILCO-förbundet, vilket är trevligt. Programmet kommer att innehålla föredrag av läkare och stomiterapeuter. Naturligtvis deltar de flesta produktföretagen med sina utställningsbord.

Det som vi arbetat mycket med under våren är fortsatta kontakter med regionen om stomiprodukter och dispensförfarandet. Efter att vi skrivit ett öppet brev till ansvariga politiker, gjorde SVT Väst ett reportage och vi hade också en medlem som beskrev sin situation i GP/Expressen. Det resulterade i ett möte den 2 juli med politiker och tjänstemän. Där redogjorde vi för hur den senaste upphandlingen har påverkat många. Kontakten med ILCO ska i framtiden vara självklar inför olika förändringar inom stomivården i regionen. Det har fungerat dåligt hittills men här ser vi fram emot ett bättre informationsutbyte.

På vår hemsida ilco.nu/sv/vastra-gotaland/ kan du läsa artiklarna och se reportagen.

Eva Kindvall Vinkvist, ordförande

En kort kulis ...

» **En känd sångare** sjöng för patienterna på ett sjukhus.

Han avslutade konserten med orden:

– Hej då. Hoppas ni blir bättre.

– Tack detsamma, svarade patienterna.



Passformen är skillnaden

mellan att stanna hemma
och gå på promenad

*"Jag känner mig verkligen
trygg med SenSura Mio i
sociala sammanhang."*

Mike

1. SenSura Mio market shares, Coloplast, Data on file, PM-11253



SenSura[®]Mio

Coloplast logo är ett registrerat varumärke, ägt av Coloplast A/S. © 2021-08 Alla rättigheter tillhör Coloplast A/S, Coloplast AB

Här hittar du ILCO

Förbundsstyrelsen

CHARLOTTE BYGDEMO TOYTZIARIDIS

Förbundsordförande
Trollstigen 10
915 32 Robertsfors
Tfn: 070-380 00 52
Mejl: charlotte.bygdemo@ilco.nu

ANNA HENNINGSON

Förste vice ordförande
Sankt Lars Väg 63, lgh 1102
222 70 Lund
Tfn: 073-766 68 42
Mejl: anna.henningson@ilco.nu

ANNE CARLSSON

Andre vice ordförande
Bangårdsvägen 16
656 71 Skattkärr
Tfn: 070-522 25 65
Mejl: anne.carlsson@ilco.nu

LARS-INGVAR JOHANSSON

Kassör
Tujagatan 3
254 74 Ödåkra
Tfn: 070-627 85 61
Mejl: lars-ingvar.johansson@ilco.nu

DANIEL ANDERSSON

Ansvarig Unga vuxna
Sankt Lars Väg 63, lgh 1102
222 70 Lund
Tfn: 070-355 43 71
Mejl: daniel.andersson@ilco.nu

ANNA-KARIN KIHLESTRÖM

Ledamot
Trutvägen 1
656 72 Skattkärr
Tfn: 073-691 87 31 (skicka gärna sms så ringer Anna-Karin upp)
Mejl: anna-karin.kihlestrom@ilco.nu

MICHAEL LIDERFORS WESTHOLM

Ledamot
Vallhallagatgan 30 B lgh 1103
582 44 Linköping
Tfn: 070-758 10 46
Mejl: michael.liderfors@ilco.nu

ANN-CRISTIN LÖFVENIUS

Ansvarig stöd- och rådgivningsverksamheten
Rotbergsvägen 13
915 32 Robertsfors
Tfn: 070-238 06 03
Mejl: annki.lofvenius@ilco.nu

JOSEFIN NORMAN

Ansvarig barn- och familjeverksamheten
Kanalvägen 28
811 92 Sandviken
Tfn: 073-589 24 45
Mejl: josefin.norman@ilco.nu

Revisorer:

OLLE OLSSON

Skidskyttevägen 8 lgh 1601
129 49 Hägersten
Tfn: 070-568 06 10
Mejl: olle.olsson@ilco.nu

HÅKAN RUDEFORS

S:t Mickelsgatan 57
129 38 Hägersten
Tfn: 072-329 70 97
Mejl: hakan.rudfors@ilco.nu

Kansli

ILCO, Hamngatan 13 B,
172 66 Sundbyberg
Tfn: 08-546 40 520
Telefontid: Mån-tor 9-15.
Lunchstängt 12-13, fre 9-12
Mejl: info@ilco.nu
ekonomi@ilco.nu
Bankgiro: 5131-9697

ILCO-FONDEN

Bankgiro: 5131-9697
Swish: 1236021935

Länsföreningar

BLEKINGE LÄN

Kontaktperson
Ann-Louise Ottosson
Tfn: 070-953 26 53
Pg: 87 26 35-8
Mejl: blekinge@ilco.nu

DALARNAS LÄN

Klöverstigen 10 C,
784 51 Borlänge
Tfn: 0760-33 80 62
Fax: 0243-627 08
Pg: 81 15 11-5
Mejl: dalarna@ilco.nu

GOTLANDS LÄN

Föreningen är vilande.

GÄVLEBORGS LÄN

c/o Gun Lundgren
Promenaden 8,
811 36 Sandviken
Tfn: 026-64 29 92
Pg: 36 16 08-3
Mejl: gavleborg@ilco.nu

HALLANDS LÄN

c/o Jan-Olof Olofsson
Johannistorps Fritidsby 53
302 60 Halmstad
Tfn: 076-323 23 66
Bg: 5715-2969
Mejl: halland@ilco.nu

JÄMTLANDS LÄN

c/o Mats Sjödén,
Storgatan 50,
833 33 Strömsund
Tfn: 070-531 66 20,
Bg: 5559-0194
Mejl: jamtland@ilco.nu

JÖNKÖPINGS LÄN

c/o Bertil Blom,
Nygatan 36 H,
573 33 Tranås
Tfn: 070-295 54 75
Pg: 29 69 28-5
Mejl: jonkoping@ilco.nu

KALMAR LÄN

c/o Britt-Louise Rolandsson
Granstigen 4,
384 71 Timmernabben
Tfn: 073-066 90 43
Bg: 5624-3256
Mejl: kalmar@ilco.nu

KRONOBERGS LÄN

c/o Peter Singstrand
Sadelvägen 12,
362 32 Tingsryd
Tfn: 070-781 22 19
Bg: 5552-7360
Mejl: kronoberg@ilco.nu

NORRBOTTENS LÄN

Storgatan 13,
972 32 Luleå
Tfn: 070-698 05 05
Pg: 48 92 87-3
Mejl: norrbotten@ilco.nu

Fyrkanten lokalförening

Storgatan 13, 972 32 Luleå
Pg: 23 32 25-2

SKÅNEREGIONEN

Ordförande, Rose-Marie Hultman
Industrigatan 33
212 28 Malmö
ILCO mobilsvår, lämna
meddelande så hör vi av oss:

072-226 10 77

Pg: 497 490-3
Mejl: skane@ilco.nu

STOCKHOLMS LÄN

S:t Göransgatan 84,
112 38 Stockholm
Öppettider: mån-ons 09.00-15.00
Tfn: 08-651 53 30, Bg: 307-5405
Mejl: stockholm@ilco.nu

SÖRMLANDS LÄN

c/o Susanna Kronholm-Andersson
Lista Bergalid, 635 14 Eskilstuna
Tfn: 070-966 77 12
Pg: 11 26 09-3
Mejl: sormland@ilco.nu

Kontaktperson, Katrineholm

Ingrid Karlsson
Tfn: 0157-910 38

Kontaktperson, Nyköping

Rolf Svensson
Tfn: 0155-22 35 29

Kontaktperson, Eskilstuna

Susanna Kronholm-Andersson
Tfn: 070-966 77 12

UPPSALA LÄN

c/o Kurt Pettersson
Vretstigen 3, 745 39 Enköping
Tfn: 070-343 73 43
Pg: 29 34 12-3
Mejl: uppsala@ilco.nu

VÄRMLANDS LÄN

Södra Kyrkogatan 11,
652 24 Karlstad
Tfn: 070-283 66 26
Pg: 88 66 20-4
Mejl: varmland@ilco.nu

VÄSTERBOTTENS LÄN

Mariehemsvägen 7 N
906 54 Umeå
Tfn: 070-675 06 22
Bg: 5602-3617
Mejl: vasterbotten@ilco.nu

Skellefteåregionens

lokalförening

c/o Maj-Lis Svahn
Familjegränd 8, 931 50 Skellefteå
Tfn: 0910-77 87 63
Mejl: skelleftea.lokal@ilco.nu

Umeåregionens lokalförening

c/o Bygdemo Toytziaridis
Trollstigen 10, 915 32 Robertsfors
Tfn: 070-665 58 30
Mejl: umea.lokal@ilco.nu

VÄSTERNORRLANDS LÄN

c/o Lennart Uggeldahl
Torggatan 9B

Har du
en ändring?

MEJLA ELLER RING:
info@ilco.nu
08-546 40 520



862 40 Njurunda
Tfn: 070-384 22 25
Bg: 5250-3117
Mejl: vasternorrand@ilco.nu

VÄSTMANLANDS LÄN

Hörntorpsvägen 4, Eriksborg
724 71 Västerås
Tfn: 070-415 41 67
Bg: 615-9248
Mejl: vastmanland@ilco.nu

REGION VÄSTRA GÖTALAND

Dalheimers hus,
Slottsskogsgatan 12,
414 53 Göteborg
Kansliet stängt enligt Folk-
hälsomyndighetens rekomen-
dationer. Telefonsvarare. Telefonsvarare som vanligt.
Tfn: 031-24 84 18
Telefontid: Tisdag och torsdag
13-15 samt fredag 10-12, övrig tid
telefonsvarare.
Pg: 85 09 34-1
Mejl: vastragotaland@ilco.nu

Göteborg lokalförening

Dalheimers hus,
Slottsskogsgatan 12,
414 53 Göteborg
Kansliet stängt enligt Folk-
hälsomyndighetens rekomen-
dationer. Telefonsvarare som vanligt.
Tfn: 031-24 84 18
Telefontid: Tisdag och torsdag
13-15 samt fredag 10-12, övrig tid
telefonsvarare.
Pg: 72 62 18-1
Mejl: vastragotaland@ilco.nu

Skaraborg lokalförening

Funktionsrätt Skaraborg,
Malmgatan 36,
532 32 Skara
Tfn: 0511-164 35
Pg: 88 13 27-1

Sjuhärad lokalförening

c/o Ann-Louise Andersson
Vilegränd 32
504 46 Borås
Tfn: 070-306 93 66

ÖREBRO LÄN

Box 8040, 700 08 Örebro
Tfn: 070-344 14 92
Lena Bernström Eklund
Pg: 14 74 06-3
Mejl: orebro@ilco.nu

ÖSTERGÖTLANDS LÄN

ILCO Föreningshuset Fontänen
Västra Vägen 32,
582 28 Linköping
Tfn: 070-758 10 46
Mejl: ostergotland@ilco.nu

STOMIMOTTAGNINGAR

Du hittar din stomimottagning
på: www.1177.se/hitta-vard
eller på www.sskr.nu/Stomi-mottagningar



Annonsera i ILCO-magasinet?

Kontakta Eva Kindvall Vinkvist
Tfn: 0706-69 10 24
E-post: eva.vinkvist@ilco.nu



Ring eller maila oss om du har frågor kring cancer
eller är i behov av stöd

08-123 138 00

cancerradgivningen@sll.se

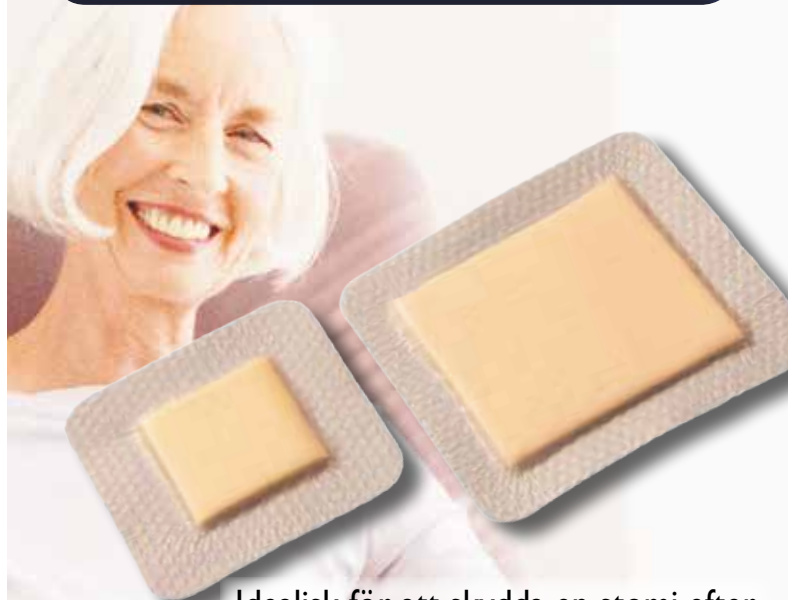


@cancerradgivningen



ILCO-magasinet | nr 3 2021

ZenSetiv Silikonförband



Idealisk för att skydda en stomi efter
irrigering eller en kontinent stomi.

- Absorberar fukt upp till 6 gånger sin egen vikt.
- Mycket hudvänlig.
- Smärtfri att ta bort.
- Individuellt förpackade - hygieniskt.
- Lätt att ta med sig.
- Fäster snabbt över hela ytan.
- Säker, skadar inte din stomi.

Apotekens varunr.	Produkt
735760	ZenSetiv Silikonförband 10 x 10 cm
735761	ZenSetiv Silikonförband 7,5 x 7,5 cm



JA TACK, jag vill gärna prova helt gratis.

- ☐ ZenSetiv Silikonförband 10 x 10 cm
☐ ZenSetiv Silikonförband 7,5 x 7,5 cm

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Telefon: _____

Texta gärna och sänd kupongen till:

Dolema AB, Bergkällavägen 27 A, 192 97 Sollentuna
eller e-posta till info@dolema.com

E-post: info@dolema.com
Telefon: 08 - 446 15 06


inga är lika! – www.dolema.com

Konstruktör: SVANTE DREJENSTAM

[illegible]

**RÄTT LÖSNING
PÅ KRYSS NR 101**

Namn:

Adress:.....

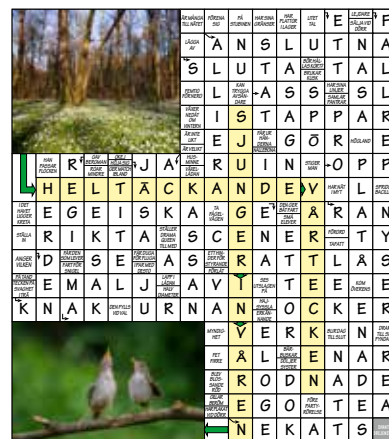
Postnr + ort:

VINNARE I KRYSS NR 101:

**Barbro Berggren, Mellansel.
Margareta Johansson, Ängelholm.
Linda Persson, Valbo.**

SKICKA LÖSNINGEN TILL:

"Kryss", ILCO
Hamngatan 13B
172 66 Sundbyberg
Kryss nr 102 ska vara inskick-
at före 22 oktober.



eakin Cohesive® hudskyddsringar

En **liten förändring** har en **kraftfull inverkan**,
varje dag



Hej, jag heter Robyn!

Jag är en tvåbarnsmamma och har haft stomi i två år till följd av Crohns sjukdom. Ett tag hindrade den mig helt från att leva mitt liv.

Jag tror att jag var ungefär ett år in i min resa när jag introducerades till **eakin Cohesive® hudskyddsringar** och *de har varit fantastiska*. De är formbara, de behåller sin häftförmåga, de fyller och jämnar ut veck.

För mig är det *inte bara en liten förändring*, det har varit en *livsförändring*.

*Skanna nu för
att lyssna på hela
min historia*



Använd en eakin Cohesive® hudskyddsring i din **vanliga rutin** för att **förhindra läckage** och ge dig **självförtroendet** att leva ditt liv, **varje dag**.

Gör en #SmallButPowerful förändring idag
Beställ dina gratisprover nu



046-29 24 00
kundservice@mcare.se
www.mcare.se



A SMALL PART
OF A BIGGER LIFE.

Stomiprodukter för alla behov

Oavsett om du har platt, inbuktat eller utbuktat område runt stomin har vi något som passar dig.

Om du vill veta mer eller beställa gratisprover, besök www.coloplast.se/stomiprover eller ring oss på 0300-332 56. Tillgängligheten kan variera mellan olika regioner.



No. 1 ostomy
brand in
the world¹



1. SenSura Mio market shares, Coloplast, Data on file, PM-11253

