

## Kärnvapenfritt för all framtid Det håller inte!

parathormon som kalcium. Joniserat kalcium bör mätas vid albuminrubbnings [5].

### Viktigt att utreda misstänkt kalciumrubbnings

Patienterna med CATCH 22 har en mångfacetterad klinisk bild [1]. Med tanke på rubbningsens ibland svåra konsekvenser för patient och anhöriga är det viktigt att patienter där syndromet kan misstänkas föreligga får en adekvat klinisk och laboratoriemässig utredning [4].

*Göran Lindstedt*

professor, överläkare,  
avdelningen

för klinisk kemi och  
transfusionsmedicin,

*Jack Kutti*

överläkare, sektionschef i  
hematologi,

institutionen för  
invärtesmedicin,

*Birgitta Swolin*

överläkare,

avdelningen för klinisk

kemi och transfusionsmedicin,

*Ernst Nyström*

universitetslektor, överläkare,

sektionschef i endokrinologi,

institutionen för invärtesmedicin,

samtliga vid Sahlgrenska

Universitetssjukhuset/Sahlgrenska,  
Göteborg

Svenska läkares mot kärnvapen, SLMKs, övertygelse, enligt inlägg i Läkartidningen 49/99, om att mänskligheten för all framtid – inte i 100 år utan i miljontals år – skall kunna vara kärnvapenfritt är en övertygelse som endast behöver vara fel med en bråkdel för att inte hålla. Om risken att någon framtida diktator skall skaffa sig kärnvapen (och vara beredd att använda dem) är 0,01 så är sannolikheten att ett krig ska ha inträffat 0,99 inom 450 år. Det ger alltså med riskerna 0,001 och 0,0001 4 500 respektive 45 000 år. Sannolikheten blir obehaglig när den är högre än 10 procent. Det kan inträffa i mina exempel efter 10, 100 respektive 1 000 år.

Ett framtida kärnvapenhot motarbetas endast av att mänskligheten för evigt bevarar ett litet antal kärnvapen, isärplockade, separat förvarade och noga bevakade med deras vapenbärare för sig. En aggressiv makt kan aldrig bli ensam kärnvapeninnehavare, en oemotståndlighet för en framtida Hitler eller Stalin. Säkerheten blir störst om alla, även SLMK, aktivt motarbetar diktaturer oavsett kulör, tid och plats. Med glo-

bal demokrati undviks diktatorer. Terrorister motverkas bäst genom demokrati.

En storskalig förstörelse av vapenuran och plutonium kan ske genom transmutation. För att få största säkerhet bör alla, även SLMK, propagera för snar destruktion av allt oanvänt material.

Gunnar Westberg hänvisar till att 60 militärer tycker som SLMK. I den mån de är i tjänst och under fullt ämbetsmannansvar kan de möjligen vara trovärdiga.

Gunnar Westbergs nutidsfixering har en annan svaghet när han tror att USA kan destruera någon skyddad, nedgrävd anläggning utan att skicka in massor av infanteri. Kosovoaktionen visar att USA idag inte vill riskera sina medborgares liv, och luftkriget lämnade jugoslaviska armén oskadd, medan det gick bra att förstöra oskyddad materiel.

SLMKs argumentering är kortsiktig och okunnig om militära elementa och kan inte bli trodd.

*Johan Fischer*

överläkare,

Värnamo

### Referenser

1. Óskarsdóttir S, Fasth A, Belfrage M, Viggedal G, Persson C, Eriksson BO. CATCH 22-syndrom/22q11-deletionssyndrom. Underdiagnostiserad och missförstådd sjukdomsgrupp med skiftande klinisk bild. Läkartidningen 1999; 96: 4789-93.
2. Lindstedt G, Swolin B, Svensson J, Fasth A, Björkander J, Wadenvik H et al. Fall för diagnos: Extrem hypokalcemi hos en »frisk» kvinna i post-partumperioden. Klinisk Kemi i Norden 1995; 7(1): 13-8.
3. Sherwood LM, Santora II AC. Hypoparathyroid states in the differential diagnosis of hypocalcemia. In: Bilezikian JP, Marcus R, Levine MA, eds. The parathyroids. Basic and clinical concepts. New York: Raven Press, 1994; 747-52.
4. Cuneo BF, Driscoll DA, Gidding SS, Langman CB. Evolution of latent hypoparathyroidism in familial 22q11 deletion syndrome. Am J Med Genet 1997; 69: 50-5.
5. Lindstedt G, Jagenburg R, Lundberg PA, Tisell LE, Hedbäck G, Bengtsson BA et al. Diagnostik av primär hyperparatyroidism. Läkartidningen 1993; 90: 2867-70.

## Komplettering till artikel om ledarskap och samarbetsfrågor

En kommentar krävs till artikeln »Ledarskaps- och samarbetsfrågor bör betonas mer i grundutbildningen» som publicerades i Läkartidningen 49/99.

Efter artikelns skrivande och acceptering blev den av olika skäl fördröjd. En ny enkät skickades under tiden ut och vissa svar har inkommit som förtjänar att uppmärksammas.

Två läkarutbildningar har övergått från pilotkurser till regelrätta obligatoriska kurser, i Göteborg och på Karolinska institutet. KI har även startat en tvärprofessionell lärarutbildning. Under tecknad skisserade i artikeln på ett eventuellt samarbete mellan olika utbildningar i syfte att höja kvaliteten, en tänkbar samarbetspartner föreslogs då vara Sociala omsorgsprogrammet, som enligt kursplanen hade ett omfattande utbildningsprogram inom området. I

Göteborg har man dock sedan dess bytt fakultetstillhörighet, vilket kanske försvårar, om man inte skapar sig samarbete över fakultetsgränser, förstås.

Författarna hoppas genom under tecknad att artikeln stimulerar till nytt tänkande kring dessa utbildningsinslag.

*Stefan Hauptig*

AT-läkare,

Jönköping

### Max 400 ord i korrespondensspalten!

Till »korrespondens» välkomnas korta inlägg (högst 400 ord – vilket motsvarar 2 700 tecken plus högst fem referenser), i två exemplar och med dubbelt radavstånd.