

Kurs i manuell och mekanisk suturteknik, 13–16 november, Örebro, arrangerad av kirurgiska kliniken, Regionsjukhuset, Örebro Målgruppen är läkare under FV- och ST-utbildning i kirurgi, urologi och gynekologi Kursledning: *Gunnar Wickbom, Göran Ågren, Peter Loogna, Lars-Göran Larsson och Hampus Klockhoff*
Program

Huvuddelen av kursen ägnas åt praktisk träning av manuell sutur/anastomosteknik inom GI-tractus och de större kärlen på sövd gris. Mängdträning gör att de vanligaste resektions- och anastomosteknikerna snabbt kan läras in. Möjlighet ges deltagarna att utföra två ventrikelanastomoser och 5–6 tarmanastomoser dagligen samt att assistera vid lika många. Den sista dagen demonstreras och tränas maskinell suturteknik

Anmälan och ytterligare upplysningar: Ingvor Jerneståhl, kirurgiska kliniken, Regionsjukhuset, 701 85 Örebro, e-post: ingvor.jernestahl@orebroll.se
Sista anmälningdag är den 30 september

3rd international prostatitis collaborative network, workshop October 23–25, Arlington, Virginia, USA

The workshop will focus on etiology, epidemiology, diagnosis, treatment, and basic science of chronic prostatitis. International clinical trials and database development will also be discussed

For further information: ComputerCraft Corporation, e-mail: sheehy@computercraft-usa.com or website:

www.ep.niddk.nih.gov/epconferences.htm

Gelinstipendiet 2000

Gelinstipendiet har till syfte att öka den kliniska kompetensen och kunskapen hos forskare som är verksamma i Sverige inom området för transplantation av bukorgan. Stipendiet ska i första hand finansiera kostnader för resa och uppehälle i samband med studier vid annan institution/klinik utanför Sverige. Stipendiesumman är på 50 000 kr och delas ut till en sökande.

Ansökan görs på särskild blankett som kan rekvideras från Stiftelsen professor Lars Erik Gelins minnesfond, c/o Njursjukas förening i Västsverige, Box 12053, 402 41 Göteborg, tel 031-85 46 66, fax 031-14 70 41, e-post: njvs@mj.se

Ansökan ska vara stiftelsen tillhanda senast den 29 september. •

PS. ALLEHANDA OM VARJEHANDA

Externaliserad golfbollsociologi II

Golf är uppenbarligen ett kärt ämne för läsekretsen, och en rad synpunkter har influerat på alstret »Externaliserad golfbollsociologi» som publicerades i Läkartidningen 17/00.

En läsare har påpekat att andelen läkare baserat på utslagna bollar som var märkta inte kan beräknas på enbart dessa, utan att de rimligen är representerade även bland de omärkta bollarna. Detta är helt riktigt, och andelen läkare bland golfarna kan således approximeras till det dubbla, det vill säga 6 procent. I tillägg till detta påstår en annan att läkarna är skickligare golfare och slår ut färre bollar än normalpopulationen, vilket skulle göra andelen läkare bland de icke snedslående golfarna ännu större. Vederbörande, som jag inte vill möta som opponent i seriösa sammanhang i framtiden, kallar det hela »en allvarlig snedvridning av Ditt material och slutsatser».

En läsare från utlandet, med erfarenheter av golf både på Frösön och i öknen, påpekar dock att man även måste ta hänsyn till tidpunkten för utslagen. Tidigt på morgonen när det är kallt på Frösön respektive mitt på dagen när det är varmt i öknen blir »utslagen helt obe-

räknliga». Antagandes att hårt arbetande jämtländska doktorer bara har tid att golfa tidigt på morgonen eller sent på kvällen, skulle det i så fall vara färre doktorer som golfar, men slår ut fler bollar.

Inte helt oriktigt hävdar en annan läsare att utslagna bollar representerar patologi, och av patologiska fynd kan man inte dra slutsatser om normalmaterial. Patologiimplikationen är faktiskt intressant, och som vanligt när man gjort en studie inser man först efteråt hur man egentligen skulle lagt upp den. Om man således hade mätt upp vilken felvinkel och felavstånd varje enskild golfboll hade från utslagsplatsen, och vänliga golfare markerat utslagstiden på bollen, så skulle man kunnat subgruppanalysera om någon enskild grupp svingare var extra vingliga på handen.

Just med tanke på det eventuellt patologiska i att slå bollarna utanför banan vill jag inte hålla med det läkemedelsbolag som har uppfattningen att »golfbollar är en bra reklamform» och därför skickade mig tre golfbollar med uppmaningen att de gärna såg golf-

bollarna »slås bort i terrängen för att förhöja värdet av reklambudskapet».

Det kan väl inte vara en bra reklam för läkemedel eller läkemedelsbolag att bollar med dess märkning hittas bortom all ära och redlighet, utan skulle kunna implikera att »står man på Cepophan så slår man snett»?

Jag bedömer det ur denna synvinkel vara olämpligt för företag att i reklam syfte gå omkring i nattens mörker och placera ut golfbollar i terrängen utanför golfbanorna. Ett alternativ skulle kunna vara att märka just dessa utplanterade bollar med budskapet »Hade jag stått på Cepophan hade jag slagit rakt!», vilket härmed ges som tips till läkemedelsbolagen.

En annan möjlighet är ju att smyga in på banan och placera bollar i hålen med märkningen »Mitt i prick med Cepophan!». Men, vem vet var bollen hamnar och blir upphittad nästa gång den blir utslagen? Det kan se raljant ut om en stackars flänör utanför banan träffas och inforslas till akutmottagningen krampaktigt hållande en sådan golfboll i handen.

Lars Johan Liedholm
Östersund