

har gett dagens patienter bättre läge  
*Mårten Segelmark, Kerstin Westman*

**PATIENTSÄKERHET**

**958** Upptäckte inte benfrakturer hos 4-årig flicka efter cykelolycka  
Undersökningen borde kompletterats med fullständigt status av underbenet

Fel vid kateterinläggning orsakade hjärninfarkt

**959** För första gången på flera år ökade inte antalet disciplinpåföljder  
265 läkare fälldes under fjolåret

**DEBATT OCH BREV**

**961** Sylf Stockholm: Våra medlemmar kräver utförligare lönestatistik!  
*Simon Kyaga*



**KULTUR** Dr Märta Palmborg med sina distriktssköterskor på mottagningen i Värmlands Nysäter 1968. Hon är en av landets fem första kvinnliga provinsialläkare. Sidan 969

**962** Replik: Viss förbättring kan vara på gång  
*Conny Gustafsson*

Apolipoproteinbestämning introducerades med allmänläkarnas medverkan!  
*Jan-Erik Karlsson, Olof Svensson*

**964** Vit rock och cigarr  
*Yngve Hofvander*

**965** Lokalt perfusionstryck och exponeringstiden för högläge i benstöd är riskfaktorer för kompartmentssyndrom i underbenen  
*Jorma Styf*

**966** Vem kan man lita på i klimatfrågan?  
*Jan Anders Hansson*

Såväl klimathoten som fattigdomen måste bekämpas av den rika världen  
*Ingrid Eckerman, Tryggve Årman*

**968** Slutreplik: Klimatalarmism gagnar inte världen  
*Oskar Eriksson*

**KULTUR**

**969** Dr Palmborg – en av landets fem första kvinnliga provinsialläkare  
*Gunnel Åhlander*

**973 LEDIGA TJÄNSTER**

**975 PLATSANNONSER**

**993 MEDDELANDEN**



Artiklar märkta med R-sigillet har genomgått referentbedömning. Varje manuskript granskas av minst en (ofta fler) av Läkartidningens stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)).



**DEBATT** Vit rock och fet cigarr, en orsak till ordentligt adrenalinpåslag. Sidan 964

## Förlossnings sätt på beställning

I marsnumret av New England Journal of Medicine finns en längre analys av det ökande antalet kejsarsnitt – i USA är numera var tredje förlossning ett kejsarsnitt (2007;369:885-8). De som arbetar inom förlossningsvården är oroade, men utvecklingen är svår att bromsa när så många medicinska och komplexa psykosociala faktorer är inblandade. Artikelns analyser och slutsatser överensstämmer väl med Ellika Andolfs kommentar på sidan 930 i detta nummer.

Ökningen av antalet kejsarsnitt förklaras delvis av demografiska och obstetriska faktorer, som är svåra att påverka. Förstföderskorna blir allt äldre, barnen allt tyngre och kraven på säkerhetsmarginaler vid förlossning allt högre. Men oron över antalet kejsarsnitt beror snarare på de ingrepp som utförs på humanitär snarare än medicinsk indikation. Det är stötande för yrkesetiken att låta patienter välja behandlingar som

känns medicinskt diskutabla och dessutom inte är helt riskfria.

Tyvärre kan kvinnors attityder i denna fråga påverkas i fel riktning av mediernas inställning. Expressens kolumnist Linda Skugge är en varm förespråkare för kejsarsnitt på beställning. Varför skall man behöva känna rädsla, få ont, krysta, bli svettig och nedblodad när man kan få sitt barn helt utan besvär och obehag? Ser man barnafödandet enbart ur ett bekvämlighetsperspektiv så är det naturligtvis rätt.

På 1970-talet pågick en debatt med liknande argument kring amning.

Varför skall man behöva kämpa med sitt barn och få ont i sönderbitna bröstvårtor när det är så enkelt och smidigt att ge flaska? Idag vore sådana argument otänkbara. Amning med alla sina problem ses som en viktig del av moderskapet.

Allmänhetens attityder till sjukvård och hälsa går att påverka.

»Det är stötande för yrkesetiken att låta patienter välja behandlingar som känns medicinskt diskutabla och dessutom inte är helt riskfria.«



**Josef Milerad**  
medicinsk chefredaktör

[josef.milerad@lakartidningen.se](mailto:josef.milerad@lakartidningen.se)