

LÄKEMEDELSFRÅGAN

3750 Riskfyllt att använda loperamid (Imodium m fl) till barn under tre år

DEBATT OCH BREV

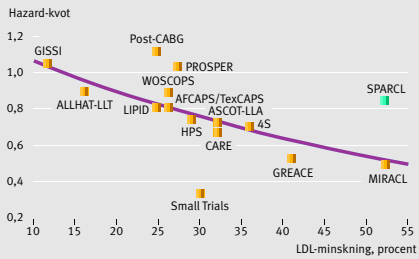
3752 Kommentrar till delbetänkandet »Världsbäst«: Kan forskningen återfå skaparkraften? *Rolf Zetterström*

3754 Gruppen äldre elitmotionärer: Måttligt nedsatt prestationsförmåga kan tyda på allvarliga hjärtproblem
Björn Eklblom

3755 Ogrundade påståenden om ålder som grund för prioritering vid cancer
Björn Öjerskog

Rättelse

I artikeln »Statin i hög dos vid ischemisk stroke minskar risken för ny stroke. Lärdomar av SPARCL-studien«, som publicerades i LT 2008;105(48-49):3541-3, blev det ett fel i Figur 1. Redaktionen ber om ursäkt för detta. Den riktiga figuren publiceras här.



DEBATT Sinnebilderna av den antiintellektuella 68-rörelsen. Sidan 3752

Replik: Visst kan åldersdiskussionen smygga sig in *Peter Nygren, Lars Sandman*

3756 Vid JUPITER! Sjukdomsmångleri!
Lennart Welin, Magnus Peterson

Replik: JUPITER-studien ger ny viktig information *Göran Walldius*

3757 Om KI:s psykoterapeututbildning: Lite hederlighet vore klädsamt *Sigmund Soback*

3758 Slutreplik: KI stärker evidensbasen i psykoterapeututbildningen *Jan-Olov Höög, Martin Ingvar*

3759 Oförtjänta snålvindar kring Vidarkliniken *Anna Wrangsjö*

3760 En sjuk historia som väcker frågor
Siv Åström

KULTUR

3761 Läkaren Lukas och hans diagnoser i Nya testametet *Isak Lindstedt*

3764 Talar ni bra latin? (och grekiska?)
Hans Nyman

3765 »Tummen upp« för Läkartidningen
Jarl Holmén

3767 LEDIGA TJÄNSTER

3770 PLATSANNONSER

3788 MEDDELANDEN



W Artiklar märkta med W-sigillet har varit förhandspublicerade på lakartidningen.se

R 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).

Josef tackar för sig:

Tvåhundra trettioåttonde gången gillt

Veckotidningar är ledarskribenten oftast bättre insatt i tidskriftens ämnesområde än läsekretsen. I Läkartidningen och andra medicinska tidskrifter är kunskapsbalansen annorlunda. När jag tar upp medicinska frågor i denna ledarkommentar, finns alltid grupper av läsare med djupare inblick i ämnet och välgrundade åsikter.

Det kan alltså vara en grannliga uppgift att redovisa sin uppfattning för i sakfrågorna så väl insatta kolleger. Eftersom detta är min 238:e och sista ledarkommentar (jag lämnar Läkartidningen vid årsskiftet) vill jag ta tillfället i akt att tacka de många kunniga läsare som kommenterat mina kommentarer. De kritiska synpunkterna har varit sakliga, och lätta att ta till sig. De positiva omdömena har lyft fram det man gärna vill höra: att läsaren instämmer i det man skrivit.

Alla skribenter har sina favoritämnen. Mitt



Josef Milerad
medicinsk chefredaktör
Läkartidningen
1999–2008
josef.milerad@lakartidningen.se

återkommande tema har varit hälsofrågor där kritiskt tänkande, medicinsk sakkunskap eller yrkesetik fått backa för andra intressen. Huruvida en enskild artikel verkligen kan ändra på något man ogillar är diskutabelt, men i bästa fall kan den väcka en opinion. Kommentaren i april 2005 tog upp hur svensk sjukvård kräver betalning av utblottade flyktingar för att ge dem tillgång till hälsovård. Den upprörde massmedierna och våra läsare i ännu högre grad. I dag återfinns frågan om sjukvård till papperslösa högt på dagordningen.

Från och med nästa år kommer du som läsare att få ett bredare utbud av ledarkommentarer. De kommer att skrivas av min efterträdare docent Jan Östergren och den övriga medicinska redaktionen.

Jag vill önska alla läsare God Helg. Vi kanske möts i andra sammanhang!