

**LÄKEMEDELSFRÅGAN**

**443** Misstänkt allergi vid lokalbedövning inför tandbehandling

**PATIENTSÄKERHET**

**444** Varnad läkare friad i länsrätten. Flera förmildrande omständigheter som vägde tungt *Miki Agerberg*

Ordinerade bananer mot livshotande saltrubbning

**445** Läkaren underskattade risken för hjärtinfarkt

**DEBATT OCH BREV**

**446** Registerentusiaster måste träda fram och ta sitt ansvar *Bengt Järhult*

**448** Drick när du är törstig – för mycket vatten kan vara livsfarligt *Bengt Fagrell*

**450** ACCOMPLISH och riskerna med företagssponsrade kliniska prövningar *Curt Furberg*



**DEBATT**  
Drick när du är törstig – för mycket vatten kan vara livsfarligt, skriver Bengt Fagrell i en debattartikel på sidan 448.



Foto: Aftädnre Van Zäckenberg/Lonely Planet Images

**KULTUR** Giraffhanar har ofta anala samlag. In i det längsta tolkades beteendet som »en form av rituell kamp«. Sidan 453

»Registergranska dem som söker vårdutbildningar« *Rolf Zetterström*

**451** Vibrationsexponerade ska erbjudas läkarundersökning *Pia Rehfsch, Robert Wälinder*

**452** När är ett positivt test sant? *Arne Wallgren*

Överdrivet om det tyska inflytandet i Sverige *Anders Björnsson*

**KULTUR**

**453** Djuren i par mot Noaks ark – var de alla heterosexuella? *Miki Agerberg*

**456** Recensioner

**457** LEDIGA TJÄNSTER

**460** PLATSANNONSER

**476** MEDDELANDEN

**478** INFORMATION FRÅN LÄKARFÖRBUNDET

**Rättelse**

I artikeln »Fungerar mot alla odds. Svenskstödd primärvård i Palestina«, som publicerades i Läkartidningen 2009;106(6):358-60, blev det fel i uppgiften om antal vägsräddningar i området. Antalet ska vara 630, inte 6 630. Redaktionen beklagar misstaget.

**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](http://www.icmje.org)).

## Hög medelålder på riksstämman

**U**nder höstens riksstämma i Göteborg blev jag erbjuden att blogga för Läkartidningens räkning. Detta var premiär för mig – jag hade varken läst eller skrivit någon blogg tidigare.

Efter en viss initial vända upptäckte jag snart det sköna i att, utan omedelbart mothugg, få skriva ur mig några av alla de reflexioner och funderingar som väcks i samband med ett sådant stort möte.

När jag nu åter får chansen att göra min stämma hörd vill jag ta upp tråden där jag slutade – med en övergripande kommentar kring Svenska Läkaresällskapets riksstämma. Mitt intryck i november 2008 var att medelåldern på delegaterna var påfallande hög. Det finns ingen officiell statistik över ålderspanoramata på de deltagande läkarna, så återigen kan min observation få stå oemotsagd. Men man ser en svagt nedåtgående trend i det totala antalet delegater de senaste åren.

Så, har stämman spelat ut sin roll i vår alltmer högspecialiserade och tidsstrukturerade vård? De föreläsningar och symposier jag bevästade var alla utmärkta. Jag tycker fortfarande att stämman ger en fantastisk möjlighet att träffas, lära, tänka och umgås, utanför det dagliga ekorrhjulet, just därför att vi blir alltmer högspecialiserade och fokuserade i vårt dagliga arbete.

**I** bland måste man ges tillfälle att höja blicken. Som klinisk farmakolog, med ett allmänperspektiv på läkemedel och läkemedelsbehandling, är det svårt att hitta ett bättre forum för att diskutera övergripande frågor.

Men jag tror inte att konceptet överlever om vi inte med omedelbar verkan får dit de yngre läkarna. Ett förslag – varje överläkare som reser till riksstämman måste medföra minst en ST- eller AT-läkare, annars äger man inte tillträde.

**»Men jag tror inte att konceptet överlever om vi inte med omedelbar verkan får dit de yngre läkarna.«**



**Ylva Böttiger**  
medicinsk redaktör

[ylva.bottiger@lakartidningen.se](mailto:ylva.bottiger@lakartidningen.se)