

Seniora Läkare

Nr 2 | 2024

Utgiven av Seniora Läkare – intresseförening i Sveriges läkarförbund



hälsa & livsstil

Hur mycket kan du lita på din solkräm?

• 10 - 11



Gröna blad bromsar hjärnans åldrande

• 6-9



■ **Så rankas världens bästa universitet**

• 12-15



Minnenas arkiv • 20-29

■ **Det ondsinta histaminet**

• 20-21

Hellre sympati än empati

Jean-Pierre Changeux är en fransk neurobiolog med ett antal upptäckter i Nobelprisklass men som ännu inte fått priset. Changeux har kartlagt nikotinreceptorn en central del av nervsystemets transmission och utvecklat konceptet allosterisk farmakologi som klargör hur psykoaktiva substanser binder till och påverkar nervsystemet.

På senare tid har han kartlagt hur medvetandet och beslutsfattandet uppstår i hjärnan. Förutom över 600 vetenskapliga artiklar har Changeux skrivit sex populärvetenskapliga böcker som förklarar det neurala underlaget för tankar resonemang och känslor.

På Läkersällskapets Berzeliussympo-

sium "the Mind from Cradle to Grave" 23 – 24 maj fick jag tillfälle att fråga Changeux om hans favorit ämne – kan neurobiologin ge oss verktyg som minskar våld, krig och asocialt beteende?

Enligt Changeux är vi mentalt programmerade för att som jägare och samlare leva i små grupper med social kontroll inåt och yttre konflikter med andra små grupper om tillgångar mat och revir.

Dåtidens konflikter med primitiva redskap var dock ganska beskedliga jämfört med dagens när vi lever i miljonstäder med svagt socialt kitt och där både individer och stater har omfattande tillgång till dödsbringande vapen och våldskapital.

Starkare institutioner i form av

skola, rättssystem och internationella organ som FN liksom utbildning i hur konflikter ska lösas kan programmera om vårt beteende tror Changeux.

Det är inte naivt för hjärnan har en förmåga att anpassa sig till nya attityder och det som behöver präntas in är positiva attityder till andra – sympati. Empati är bra men vikten av sympati är underskattad.



Foto: Lotta Ljungberg.

Josef Milerad

Annonsansvarig

Margareta Linder
Ledamot i Seniora Läkares styrelse. Är njurmedicinare och sedan 1998 även styrelseledamot i "Livet som Gäva", som driver frågan om organdonation.



margareta.falun@telia.com

Preliminära utgivningsdagar 2024

Nr 3: 14 oktober. Manusstopp 17 sept.
Nr 4: 16 december. Manusstopp 19 nov.
Upplaga: 3.000 ex.

Seniora Läkares redaktion

Torsten Mossberg
Anestesiolog, f.d. medicinalråd i Socialstyrelsen. Ordförande i Seniora Läkare. Medlem i Läkarförbundets styrelse.



torsten.mossberg@gmail.com

Till redaktionens hjälp: Christer Bark, rådgivande journalist, redigerare och grafisk formgivare.

Marianne Ors
Klinisk neurofysiolog vid Skånes universitetssjukhus. Webbansvarig för Seniora Läkare.



ors.marianne@gmail.com

Josef Milerad
Redaktör för Seniora Läkare och ordförande för Skolläkarföreningen.



josef.milerad@gmail.com



SENIORA LÄKARE

Tidningen Seniora Läkare ges ut av föreningen Seniora Läkare

– en intresseförening i Sveriges läkarförbund. Tidningen kommer ut med fyra nummer per år.

Tryckort: Stibo Complete Vimmerby 2024

Be inte om ursäkt

Jag åker nästan dagligen med buss i Stockholms innerstad. Ofta lyckas jag undvika rusningstrafiken så jag ser många jämnåriga på väg, kanske till doktorn, kanske för att hjälpa till med barnbarnen.

Många har lite svårt att hålla balansen när bussen drar i gång från hållplatsen, trasslar med rullatorn, kappen eller kryckan.

Med lite tur lyckas de hitta en sittplats som inte är upptagen och dunsar ner på kanten av sitsen med en suck, och en ursäkt.

– Förlåt men jag har lite svårt med balansen ... eller någon annan fras.

Det bekymrar mig att så många äldre inte vågar ta plats utan ber om ursäkt för att de finns till och behöver stöd och en sittplats på bussen.

Det har blivit ganska modernt att vara 65 plus, många TV- och radioprogram handlar nu om den äldre människan. Jag tycker att det ofta skaver när det framhålls som lite märkligt att den äldre människan faktiskt klarar både det ena och det andra.

Det är bra att lyfta fram oss seniorer i samhället och skildra de möjligheter till ett värdigt och innehållsrikt liv vi har men betona inte att det är märkvärdigt att vi, efterkrigs-generationen, faktiskt hänger med. Betona i stället den enorma skillnaden mellan individer, fysiskt och psykiskt och vilka möjligheter det finns för oss att bidra i samhället.

Vi ska inte behöva visa oss i "Hotell romantik" för att få uppmärksamhet och få ta plats.

Vi läkare behöver verkligen inte be om ursäkt. I svaret på vår enkät framgår ju att vi utgör en stor resurs, framför allt för primärvården.

Hälften av läkarna över 65 är yrkesverksamma och 43 procent arbetar fortfarande kliniskt. Mer än var fjärde läkare över 65 jobbar heltid. En tredjedel av 80-plussarna jobbar mer än 11 timmar i veckan och 7 procent jobbar heltid.

Med min bakgrund i Socialstyrelsen noterar jag med tillfredsställelse att flera procent av dem som svarade på enkäten arbetar i myndighet. Jag vill slå ett slag för att läkare tar uppdrag i myndighet under någon del av arbetslivet, förstås gärna som senior. Vi behöver finnas som medarbetare och chefer i myndigheterna med "medicinska" förtecken som t.ex. Socialstyrelsen, Läkemiddelverket och Folkhälsoinstitutet.

Som läkare bidrar man med sin expertkompetens på flera sätt, naturligtvis direkt i arbetet på myndigheten men också, nästan ännu viktigare, med en förmåga att bedöma vilken medicinsk kompetens myndigheten behöver ta in utifrån.

Jag har nyligen haft möjlighet att diskutera med presidiet i Läkarförbundet hur enkäten kan förvaltas. Vi kom överens om en plan för kommunikation. Bland annat kommer Läkartidningen att få del av enkätens resultat.

Våra kollegor och allmänheten kommer nu att förstå vilken stor insats vi seniora läkare gör, framför allt i primärvården. Arbetsgivarna kommer förhoppningsvis att inse att de, genom att erbjuda större flexibilitet, riktad fortbildning och anpassade arbetsuppgifter kan rekrytera fler seniorer och därmed lösa en del av problemen med läkarbrist i t.ex. primärvård och psykiatri.

Innan vårvärmen kom, vid Kristi Himmelsfärdshelgen, tillbringade jag några dagar i ytterskärgrården. Inga löv, inget grönt gräs. Den enda färgklicken som lyste upp naturen var Steglitsen. En sällsynt vacker fågel med sin teckning i gult, vitt och rött. Fågeln har haft och kanske fortfarande har stor symbolisk betydelse och återfinns på många religiösa konstverk.

Legenden berättar att den fick sin röda färg då den plockade ut törnen ur Kristi törnekrona på korset och då blev färgad av hans blod. Steglitsen var tidigare en vanlig burfågel, tack vare sin skönhet.

Steglitsen gav färg åt min skärgrårdsvistelse, den skämde inte för sig. Både steglitsen och vi, seniora läkare lyser upp mångas tillvaro. Vi behöver inte be om ursäkt.

Trevlig sommar!



Torsten Mossberg, ordförande i föreningen Seniora Läkare

seniora läkares resor 2024

Bohuslän

25-29 augusti 2024

Bohuslän – njutningsvandring

▼ En mycket annorlunda resa för Seniora Läkare! Med Kungshamn i mellersta Bohuslän som start- och slutpunkt vandrar vi utan packning i lätt terräng, all inclusive, och upplever nya övernattningsställen och fantastiska måltider.

Resan börjar med incheckning på Hotell Kungshamn första dagens eftermiddag. Så småningom avnjuter vi middag på Madam Koko. För den som är bilburen finns det parkeringsmöjligheter vid hotellet, eller så åker man buss med Västtrafik (www.vasttrafik.se) från Göteborg eller Uddevalla. Från Göteborg tar det 2-3 timmar.

Följande dag gör vi en kort promenad till kajen i Kungshamn för att ta färjan till Hällö, en tio minuters båtture, till rosa granitklippor, jättegyttor och Bohusläns äldsta fyr, som vi kan gå upp i. Vår vandring på Hällö är sex km och så småningom checkar vi in på vandrarhemmet Utpost Hällö. Takten är ju maklig och det finns tid både till bad i marmorbassängen eller bastu vid Utpost Hällö. En skaldjursbuffé avslutar dagen.

Från Hällö färdas vi nästa dag med båt till klippornas rike, Ramsviks-



Hällö fyr och klippornas rike, Ramsvikslandet. Här vandrar vi över gröna kustängar, ljunghedar och slätslipade klipp-hällar, skapade av inlandsisen och västerhavets krafter, vind och vatten.

landet, som är ett naturreservat. Det var tidigare en halvö men blev en ö då Sotekanalerna grävdes/sprängdes på 1930-talet.

Den blev en säker farled istället för de farliga vattnen utanför Sotenäset och vi färdas halvvägs in i kanalen innan vi stiger iland på ön. Där vandrar vi tio km över gröna kustängar, ljunghedar och slätslipade klipp-hällar, skapade av inlandsisen och västerhavets krafter, vind och vatten. Som dagen innan njuter vi av vårt lunchpaket för att på eftermiddagen besöka skulpturparken Udden i Hunnebostrand. Med bussen åker vi sedan till det lilla samhället Örn, där vi ska äta middag och övernatta hos "Hem

till Bengt" i hans gula hus.

Följande morgon promenerar vi hundra meter till bryggan i Örn för vidare transport per båt till Smögen. Där vandrar vi åtta km och avslutar med lunch på Göstas Fiskekrog.

Från Smögen går vi tre km över bron till fastlandet och Kungshamn, där vi får en föreläsning om den bohuslänska författaren Emelie Flygare-Carlén. Detta äger rum i Gerlegården, Kungshamns äldsta byggnad, uppförd 1783, med en historia som både trankokeri och brännvinsbränneri.

Dagen avslutas med fin middag på restaurangen Tant Anton i Kungshamn och efter en natt på Hotell Kungshamn är det dags för hemresa.

Under alla vandringarna guidas vi av den erfarna reseledaren Eva Jantzen. Föreläsare i Gerlegården är Bodil Tingsby som både har skrivit och också gjort en film om Emelie.

Hotell Kungshamn är fyrstjärnigt medan Utpost Hällö är ett vandrarhem med dusch och handfat i alla rum. Hem till Bengt har dusch och toalett på flertalet rum, några har delad dusch i byggnaden.

Information och anmälan:
Vandra utan packning
Tel. 0708-794656
E-post: info@vandrautanpackning.se
Hemsida:
www.vandrautanpackning.se/seniora

■ Kontaktperson för Seniora Läkares resor är Christina Berntsson.
Tel. 0708-139618, christina.berntsson.cb@gmail.com



Portugal och Spanien

4-9 oktober 2024

Porto och Santiago de Compostela

▼ Resan inleds i Porto, en handelsstad vid Douroflodens utlopp i Atlanten. Flodens namn är Douro på portugisiska, i Spanien där den rinner upp heter den Duero.

Portos rikedomar kommer från portvinet och det har bidragit till den fina arkitekturen och andra sevärdheter.

Vårt hotell är ett renoverat 1700-talspalats centralt i staden, från vilket vi gör en vandring genom den antika stadskärnan. Romarna byggde här för 2000 år sedan en befäst handelsstad, Portos Cale, som skulle ge namn till hela Portugal. Efter romarna härskade här visigoter, morer och från år 1092 de kristna.

På andra sidan floden finns Vila Nova de Gaia, där de stora portvinshusen återfinns. Vi besöker några och provsmakar förstas, bl.a. Taylors, grundat redan 1692, och portvinshuset Graham.

Med båt på Dourofloden tar vi oss österut in i landet, där vackra sluttningar med vinodlingar omger oss. Så småningom landar vi på en vingård, Quinta da Gaivosa, där vi får en rundtur och också där provsmakning av dess högklassiga röda och vita viner.



Vi besöker några av de stora portvinshusen och provsmakar förstas, bl.a. Taylors, grundat redan 1692, och portvinshuset Graham.

I hjärtat av den mäktiga Dourodalgången, klassad som världsarv för sitt unika odlingslandskap, stannar vi för övernattnings i den lilla staden Pinhão. Även här, som i Porto, finns en elegant bro över floden konstruerad av Gustave Eiffel. Järnvägsstationen är också sevärd med sina vackra blåvita kakelväggar med scener från Dourodalen.

Efter Pinhão reser vi norrut med buss och efter att ha passerat gränslöden Minho befinner vi oss i Spanien, i provinsen Galicien. Det första stoppet är den pittoreska staden Pontevedra, som ligger längst in i en av vikarna

från Atlanten med en stor fiskeflotta. Det vita vinet som tillverkas av den lokala druvan albariño kan vara ett självklart val till vår tapaslunch på skaldjur. Pontevedra är och var en viktig knutpunkt för de pilgrimer som var på väg till den heliga staden Santiago de Compostela.

Som sentida pilgrimer kommer vi så till resans slutpunkt, Santiago de Compostela. Vi kommer att bo på en parador, belägen alldeles nära katedralen och stadens stora torg. Detta magnifika hotell var ursprungligen ett pilgrimshärbärge från medeltiden, nu omgjort till Spaniens finaste parador. Paradores är en unik kedja av hotell som funnits i Spanien sedan 1920-talet, ofta belägna i anrika kulturbyggnader som slott och kloster.

Även Santiago är ett UNESCO-världsarv och vi besöker den imponerande katedralen och aposteln Jakobs gravkammare för att sedan kunna vandra genom de medeltida gränderna och känna den speciella stämning som bara finns i Santiago.

Vår färdledare och ciceron på resan är den kunnige journalisten, författaren och Spanienkännaren Thomas Gustafsson.

Information och anmälan:
Ola Olsson Mejt Resor AB
Tel. 0704-220174
E-post: info@mejtresor.se
Hemsida: www.mejtresor.se

▼ Planeringen för Seniora Läkares resor våren 2025 pågår för fullt och här är några blänkare om vad som är att vänta. I nästa nummer av tidningen kommer det definitiva och mer detaljrika programmet där det också kommer att framgå exakt tidpunkt och hur man kan anmäla sig. Notera tidpunkterna och håll utkik efter resorna i nästa nummer av Seniora Läkare!

resor våren 2025

Tjeckien

I mitten av april reser vi till Tjeckien med start i Brno med arkitektur, konst och industri i centrum. Prag blir nästa anhalt

med Pragborgen, Karlsbron, Wallensteins trädgård och spektakulär arkitektur från 1900-talets första hälft. Förhoppningsvis får vi möjlighet till ett operabesök.

England - Cornwall

▼ Efter påsk blickar vi västerut – preliminärt 28 april - 3 maj möter vi våren i engelska Cornwall med vilda kustlandskap och stämningsmättade fiskelägen. Tillsammans med Tina Engström som många

tidigare rest med kommer vi att besöka både små charmiga trädgårdar som stora och välkända, exempelvis The Eden Project, Trebah och The Lost Gardens of Heligan. Ett och annat slott hinner vi med och även små mysiga städer som St. Ives och Fowey.





ÄT GRÖNT SÅ HÅLLER DU DIG YNGRE



Text: Charlotte Erlanson-Albertsson
• Seniorprofessor, Lunds universitet, Institutionen för experimentell medicinsk vetenskap.

mar, diabetes, kognitiv svikt och cancer.
Att äta grönt är inte detsamma som att vara vegetarian eller vegan. Man kan öka sitt intag av grönt, och få bättre hälsa, utan att avstå från varken fågel, fisk eller kött. Detta är nyckeln.

Gröna blad är de nyttigaste grönsakerna
Alla grönsaker är viktiga, eftersom de innehåller vitaminer, mineraler och antioxidanter, som vi behöver. Allra nyttigast är bladgrönsaker och kål. De innehåller särskilt mycket av vitamin K, vitamin C och folsyra, dessutom betakaroten, lutein, zeaxantin och klorofyll, som är unika för gröna blad och som visats påverka vår hälsa.

Gröna blad håller dig yngre
Forskning har visat att gröna blad som äts dagligen gör oss kognitivt i snitt 11 år yngre jämfört med om vi äter en portion grönt var tionde dag (Morris, Wang et al. 2018).
Försämrat minne drabbar alla äldre

än 70 år, som en följd av att nervceller i hjärnan får skador, eller inte får näring.

I studien deltog 960 äldre, med en medelålder av 81 år. 75 procent var kvinnor och 25 procent män och genomsnittsutbildningen var 14 år.

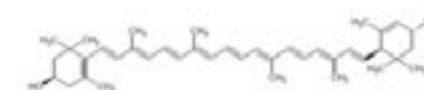
Avsikten var att studera intaget av gröna bladväxter och följa kognitiv funktion under 10 år. Man undersökte också vilka komponenter som var viktiga för att upprätthålla den kognitiva funktionen.

Studien visade att kontrollgruppen, som sällan äter grönt förlorar minnet under 10 år på ett normalt sätt och att de som dagligen äter grönt också förlorar minnet, men mycket långsammare. Det gröna fungerar alltså som en broms. Vi kan således själva dra i bromsen genom vår kost.

De viktiga komponenterna i gröna blad

Gröna blad innehåller flera ämnen som hjälper dig att hålla dig yngre. De viktigaste är lutein, folat och vitamin K, medan vitamin E, nitrat och betakaroten bidrar till effekten. Allra bäst effekt har dock bladen i sin helhet utan att man behöver kemiskt extrahera särskilda ämnen. Låt oss först gå igenom lite kort varför dessa ämnen är viktiga.

Lutein



▼ Lutein är en cyklisk förening med utseende enligt ovan. När vi ser denna struktur ska vi tänka

följande: Stabil struktur, tål kokning och frysning. Fettlöslig, ska alltså tillföras i kosten med fett, t.ex. yoghurt eller matolja. Då kommer den kroppen till godo på bästa sätt.

Vid hjärnans åldrande sker en nedbrytning av nervceller på grund av att felaktiga proteiner ansamlas, som borde ha städats bort. Under tiden som de felaktiga proteinerna stannar kvar i hjärnan genomgår de förändringar genom partiell oxidation. Dessa oxidationer accelererar förstörelsen i hjärnan och kan bromsas med hjälp av antioxidanter, bland annat av lutein i gröna blad.

Lutein är en stark antioxidant.

Folat

▼ Folat är ett B-vitamin och behövs för syntesen av kreatinin, epinefrin

och DNA, som tillförs metylgrupper (Shulpekova, Nechaev et al. 2021).

Den viktigaste effekten av folat är bildningen av röda blodkroppar. Hjärnan är särskilt beroende av syre för sin energibildning.

Folat fås via födan och förekommer särskilt rikligt i gröna blad. Folat isolerades första gången år 1941 från spenat och fick därav sitt namn "folium" som betyder "blad".

Folat finns i bladcellens fotosyntesapparat, med tylakoider som de aktiva komponenterna.

Folat behövs för hjärnans syre och nervsubstanser.

Vitamin K

▼ Vitamin K känner vi till som ett

Fortsättning nästa uppslag >>>

vitamin som behövs för blodets koagulation. Bokstaven K står för koagulation. Det har en fettlös struktur liknande lutein ovan.

Nya upptäckter har visat att vitamin K behövs i hjärnan för optimal kognitiv funktion (Alisi, Cao et al. 2019). Det rör sig om vitamin K-beroende proteiner i hjärnan som är nödvändiga för proliferation och differentiering av hjärnceller, och framför allt för deras överlevnad.

Det finns därmed en diskussion om att vitamin K-antagonister påskyndar en kognitiv försämring, och då i synnerhet synminne och flyt i snacket. **Vitamin K behövs för överlevnad av hjärnceller.**

Hur ska du äta det gröna?



Tips: Ät dem både i kokt och i rå form.

▼ Den dagliga portionen av gröna blad som behövs för hjärnan består av en halv kopp kokt spenat, plus en halv kopp kokt grönkål plus en kopp färsk grönsallad.

Grönkål kan bytas mot andra bladgrönsaker, såsom choy, krasse, blekselleri, även broccoli, brysselkål, vitkål.

Vitamin E

▼ Vitamin E är känt som ett vitamin som behövs för att motverka oxidativ stress. Oxidativ stress sker när vi inte får tillräckligt med syre under energibildningen.

Vitamin E är fettlösligt och lägger sig i membraner och utövar där sitt skydd. Sambandet mellan kognitiv funktion och dos av E-vitamin har sammanställts för totalt 2 000 män och kvinnor i 70-års åldern.

Sambandet ger en L-formad kurva, som säger att kognitiv svikt motverkas av en ökad dos av vitamin E upp till 7 mg per dag. Över denna nivå ser man ingen förbättring (Li, Gou et al. 2023).

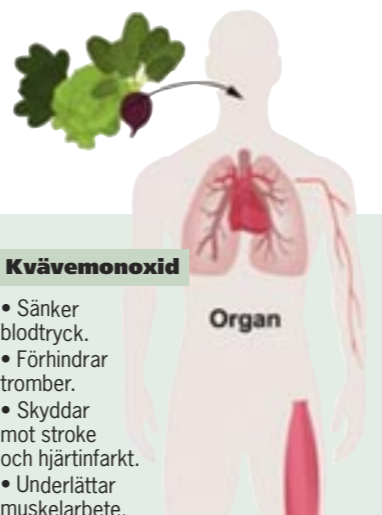
Intressant nog svarar kvinnor men inte män. Förklaringen kan vara att det är olika faktorer som styr kognitiv funktion. Män har större problem med bristande blodförsörjning i hjärnan, vilket leder till oxidativ stress. Kvinnor har mer sömnproblem, vilket leder till minskade vitamin E-nivåer. **Vitamin E är alltså särskilt viktigt för kvinnor.**

Nitrat

▼ Nitrat omvandlas i kroppen till nitrit och därefter till kvävemonoxid NO (Lundberg, Weitzberg et al. 1994). Detta sker under passagen i magtarmkanalen, främst i den sura miljön i magsäcken.

Kvävemonoxid har flera effekter. Den främsta är att blodkärl vidgas, vilket leder till sänkt blodtryck. Kväve-monoxid motverkar tillika att blodplättar aggregerar, vilket förhindrar både stroke och hjärtinfarkt. Ytterligare en effekt är att mitokondrier effektiviseras. Syre sparas och man blir inte lika andfådd för samma rörelse.

Bladgrönsaker står för 80 procent av den dagliga tillförseln av nitrat. Den högsta halten av nitrat finns dock i rödbetor och ett glas rödbetsjuice sänker blodtrycket inom ett par



Kvävemonoxid

- Sänker blodtryck.
- Förhindrar tromber.
- Skyddar mot stroke och hjärtinfarkt.
- Underlättar muskelarbete.

▼ Bladgrönsaker innehåller nitrat och omvandlas i kroppen via nitrit till kväve-monoxid (NO), som är en värdefull substans med förmåga att vidga blodkärl och effektivisera energibildningen.

Omvandlingen startar i munhålan, där nitrat reduceras till nitrit av munhålebakterier med hjälp av enzymet nitrat-reduktas.

I magsäcken fortsätter reduktionen till NO i den sura miljön med hjälp av enzymet nitritreduktas. NO absorberas till blodbanan och sprids till andra organ, främst muskler.

timmar, vilket lanseras som ett alternativ till medicin.

Bladgrönsaker innehåller nitrat och omvandlas i kroppen via nitrit till NO, som är en värdefull substans med förmåga att vidga blodkärl och effektivisera energibildningen.

Omvandlingen startar i munhålan, där nitrat reduceras till nitrit av munhålebakterier med hjälp av enzymet nitratreduktas. I magsäcken fortsätter reduktionen till NO i den sura miljön med hjälp av enzymet nitritreduktas. NO absorberas till blodbanan och sprids till andra organ, främst muskler.

Nitrat var omdebatterat

I näringsssammanhang var nitrat under 1970-talet omdebatterat, eftersom det kunde ge cancer (Issenberg 1976). Man skyllde på tillsatser till kött och charkuterier, där nitrat användes för att motverka bakterier, öka hållbarheten och inte minst gav en stimulerande röd färg.



Högst halt av nitrat finns i rödbetor. Ett glas rödbetsjuice sänker blodtrycket inom ett par timmar.

År 2006 beskrevs i en svensk studie den ökade risken för koloncancer med kött (Larsson and Wolk 2006).

Den toxiska substansen är nitrit och kroppen har flera enzymer för att omvandla det vidare till NO (Shakil, Trisha et al. 2022).

Varför är då nitrat i grönsaker inte lika farliga som i kött?

Debatter fördes som menade att nitrat i grönsaker var naturligt och nitrat i kött en tillsats. Detta är en sanning med modifikation.

Nitrat är nitrat, nitrit är nitrit. Det är ingen skillnad på naturliga och tillsatta molekyler. Däremot är tillagningsmetoder för kött och grönsaker olika.

Att äta stekt bacon varje frukost kanske inte är så bra. Då är det bättre att äta lite kokt korv eller skinka då och då. Allra bäst är att äta det gröna så länge det tillagas på ett skonsamt sätt.

Nitrat är en dopingmedicin.

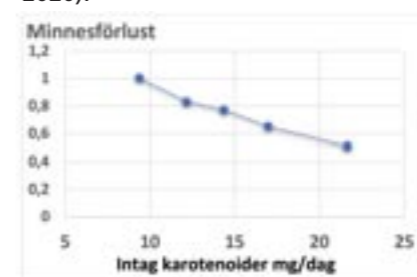
Betakaroten

Betakaroten som tillskott prövades i en uppmärksam publikation år 2022, där man undersökte om hjärt-kärlsjukdom eller cancer kunde motverkas med hjälp av detta tillskott.

Studien fick avbrytas för man såg tvärtom en ökad risk för lungcancer hos de män som fått betakaroten och antingen var rökare eller hade asbestos (Force, Mangione et al. 2022).

Intresset för betakaroten svalnade raskt. I bakgrunden pågick emellertid samtidigt studier där man tittade på sambandet mellan intag av betakaroten och kognitiv funktion (Kocec, Chasman et al. 2023).

Dessa studier visade att betakaroten fördröjde kognitiv svikt, både hos män och kvinnor (Yuan, Fondell et al. 2020).



Med ökat intag av karotenoider upplevde kvinnor (Nurses Health Study, n=49493) att de hade färre minnesluckor (Yuan, Fondell et al. 2020).

Förklaringen till effekter av betakaroten är flerfaldig. Det är både en föregångare till vitamin A och en kraftfull antioxidant.

Betakaroten gynnar minnesfunktionen.

Slutsatser

- Dagligt intag av gröna blad bromsar hjärnans åldrande.
- I snitt höll de som dagligen ätit gröna blad sig kognitivt 11 år yngre jämfört med de som åt en portion grönt var tionde dag.
- Gröna blad är i sin helhet det bästa skyddet.
- Lutein, folat och vitamin K är de viktigaste enskilda komponenterna
- Vitamin E, nitrat och betakaroten bidrar till effekten.

Referenser

- Alisi, L., R. Cao, C. De Angelis, A. Cafolla, F. Caramia, G. Cartocci, A. Librando and M. Fiorelli (2019). "The Relationships Between Vitamin K and Cognition: A Review of Current Evidence." *Front Neurol* 10: 239.
- Force, U. S. P. S. T., C. M. Mangione, M. J. Barry, W. K. Nicholson, M. Cabana, D. Chelmon, T. R. Coker, E. M. Davis, K. E. Donahue, C. A. Doubeni, C. R. Jaen, M. Kubik, L. Li, G. Ogedegbe, L. Pbert, J. M. Ruiz, J. Stevermer and J. B. Wong (2022). "Vitamin, Mineral, and Multivitamin Supplementation to Prevent Cardiovascular Disease and Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement." *JAMA* 327(23): 2326-2333.
- Issenberg, P. (1976). "Nitrite, nitrosamines, and cancer." *Fed Proc* 35(6): 1322-1326.
- Kocec, R. E., D. I. Chasman, O. I. Okereke and H. D. Sesso (2023). "Re-remembering the influence of randomized beta-carotene on cognitive decline." *Alzheimers Dement* 19(8): 3718-3721.
- Larsson, S. C. and A. Wolk (2006). "Meat consumption and risk of colorectal cancer: a meta-analysis of prospective studies." *Int J Cancer* 119(11): 2657-2664.
- Li, M., D. Gou, P. Gong, W. Di, L. Wang, J. Ding, Y. Chang and R. Zuo (2023). "An Investigation on the Effects of Dietary Vitamin E on Juvenile Sea Urchin (*Strongylocentrotus intermedius*): Growth, Intestinal Microbiota, Immune Response, and Related Gene Expression." *Biology (Basel)* 12(12).
- Lundberg, J. O., E. Weitzberg, J. M. Lundberg and K. Alving (1994). "Intragastric nitric oxide production in humans: measurements in expelled air." *Gut* 35(11): 1543-1546.
- Morris, M. C., Y. Wang, L. L. Barnes, D. A. Bennett, B. Dawson-Hughes and S. L. Booth (2018). "Nutrients and bioactives in green leafy vegetables and cognitive decline: Prospective study." *Neurology* 90(3): e214-e222.
- Shakil, M. H., A. T. Trisha, M. Rahman, S. Talukdar, R. Kobun, N. Huda and W. Zzaman (2022). "Nitrites in Cured Meats, Health Risk Issues, Alternatives to Nitrites: A Review." *Foods* 11(21).
- Shulpekova, Y., V. Nechaev, S. Kardasheva, A. Sedova, A. Kurbatova, E. Bueverova, A. Kopylov, K. Malsagova, J. C. Dlamini and V. Ivashkin (2021). "The Concept of Folic Acid in Health and Disease." *Molecules* 26(12).
- Yuan, C., E. Fondell, A. Ascherio, O. I. Okereke, F. Grodstein, A. Hofman and W. C. Willett (2020). "Long-Term Intake of Dietary Carotenoids Is Positively Associated with Late-Life Subjective Cognitive Function in a Prospective Study in US Women." *J Nutr* 150(7): 1871-1879.

Kan du lita på din solkräm?

Text: Marianne Ors

Minnet av min barndoms semestrar på västkusten är omgivet av ett rosa skimmer men jag minns också de första kvällarna när ryggen och axlarna sved rejält och baddräkten avtecknade sig som en blek kopia på en kräfröd hud.

Jag minns också att man kunde bli insmord med något som hette sololja, vars funktion enligt min mor var att solbrännan skulle bli jämnare och vackrare. För det tidigare skönhets-idealet med blek hy höll på att

ersättas av ett nytt mode, att vara gyllenbrun.

Sedan 60-talet, då svenskarnas sol- och charterresande började ta fart, har risken att drabbas av hudcancer ökat tiofaldigt. Nästan alla känner till att det finns ett starkt samband mellan att bränna sig i solen och att få hudcancer.

Kvinnor oroar sig dessutom för missprydande pigmentförändringar och de vill undvika att bli rynkiga av för mycket solande. Trots detta använder var tionde svensk inte något solskydd alls.

Den största riskfaktorn för hudtumörer är solens ultravioletta strålning som kan orsaka DNA-skador. Man

talat om UVA- och UVB-strålning. Båda är elektromagnetisk strålning från solen vars våglängd är kortare än det synliga ljuset. Det finns även en tredje typ, UVC-strålning, som dock aldrig når jordens yta utan absorberas av atmosfären.

UV-strålning kan skada både hud och ögon. Att huden blir röd och svider efter solning har nog många upplevt. Så kallad snöblindhet är ett tecken på att ögonen drabbats, och en allvarligare ögonskada är hornhinneinflammation.

De former av hudcancer som ökat mest är malignt melanom, skivepitelcancer, samt basalcellscancer. Alla kan börja med en liten fläck eller knuta, eller ett gammalt "födelsemärke" som växer sakta eller förändras till utseendet. Det viktigaste rådet är att söka tidigt och ta bort förändringarna.

Malignt melanom, som är den allvarligaste formen, har idag en betydligt bättre prognos och nästan alla som får behandling tidigt blir av med sjukdomen.

Eftersom kopplingen mellan solning och hudcancer är jämförbar med den mellan rökning och lungcancer kan det vara bra att hålla koll på hur stark UV-strålningen från solen är, speciellt om du reser till sydligare breddgrader.

I appar för väderleksprognoser ingår ett UV-index som är ett globalt mått på UV-strålningens styrka. Skalan går från 0 – 11+. Under vintermåna-

Att tänka på när du väljer solkräm

- Tänk på att välja en solkräm som skyddar mot både UVA- och UVB-strålning, vilket ska deklaras på förpackningen.
- Att det finns UVA-filer markeras med en cirkel med bokstävorna UVA inuti. SPF (Sun Protection Factor) anger att produkten innehåller skydd mot UVB.
- Det kan vara klokt att inte välja solkräm i spray-form. Mycket hamnar i omgivningen och du inhalerar faktiskt en del.
- Solkrämer åldras och skyddet

försämras. Kolla därför dina gamla solkrämer vad gäller bästföredatum och släng de gamla.

- Räkna med en fylld handflata med kräm för hela kroppen och smörj dig gärna flera gånger om dagen, speciellt när du badat.

- Vilken solfaktor du ska välja beror på vem du är. Apoteken hjälper gärna till med råd. På mitt lokala lilla apotek konstaterade apotekaren efter en snabb blick att jag såg allmänt blek ut och rekommenderade faktor 50.

dena november - februari är UV-index i Sverige lågt, men kan bli högt när det är snö på marken som reflekterar UV-strålningen.

På sommaren kan UV-strålningen bli hög, upp mot 7, speciellt när solen står som högst. Nivåerna 3-5 samt 6-7 betecknas som medel- till höga nivåer.

Det viktigaste skyddet som rekommenderas vid dessa nivåer är kläder, kompletterat med solskyddskrämer och man bör gärna hålla sig i skuggan.

UV-nivåer på 8-10 är mycket höga. Då bör man undvika att vara ute mitt på dagen och istället uppsöka skugga. Skydd med kläder för både kropp och knopp är ett måste, kompletterat med solskyddsmedel. Nivån 11+ benämns extremt hög.

I Sverige är det Kemikalieinspektionen och Läkemedelsverket som på olika sätt arbetar för att vi inte ska få några skadliga ämnen i oss eller på oss, bland dem misstänkt hormonstörande ämnen som kan påverka även i mycket låga doser.

Först för några år sedan kom en formell definition av vad ett hormonstörande ämne är, vilket är en förutsättning för att skapa riktlinjer för hanteringen av sådana ämnen. Reglerna för solskyddsprodukter är numera gemensamma inom EU men skiljer sig åt globalt. Alltså bör man komma ihåg att produkter från länder utanför EU inte alltid uppfyller våra krav.

Hormonstörande ämnen finns i ett antal olika produkter, alltifrån yogamattor till solkrämer. Den seriösa konsumenttidningen Råd & Rön granskade ett antal solkrämer år 2021 och fann då misstänkt hormonstörande ämnen i nästan hälften av krämerna.

Vid förnyad granskning ett år senare av 37 solskyddsmedel hade andelen produkter med skadliga ämnen glädjande nog minskat, men fortfarande fann man misstänkt skadliga ämnen i var sjätte solkräm.

Att ett ämne inte längre anses

skadligt är inte heller en garanti för dess ofarlighet. Till exempel är ämnet oktokrylen nyligen undersökt och bedömts som ofarligt. Samtidigt visar studier att oktokrylen bryts ner till det hormonstörande och cancerogena ämnet bensofenon när solkrämer åldras.

Oktokrylen som följer med badande ut i havsvatten kan dessutom påverka korallrev, vilket medfört att flera länder med känsligt marint liv förbjudit ämnet.

Risken med att få i sig skadliga ämnen via solskyddsmedel får ändå anses som minimal, särskilt ställd mot risken att utsätta sig för solens UV-strålning. Är man väldigt orolig kan man välja produkter som är avsedda för barn eftersom risken för oönskade ämnen är mindre i dem.

Det kan vara klokt att köpa sina solkrämer hemma innan man åker på utlandssemester eftersom vi i Sverige har tydligare krav på produkterna än i flera andra länder.



Vilket universitet är bäst i världen?

Text: Josef Milerad

Topplistor, vare sig det handlar om idrottsprestationer, viner eller andra jordnära frågor brukar tilldra sig medial uppmärksamhet och väcka debatt.

År 2024 års topplista över universitet och högskolor "World University Rankings" har inte fått någon större uppmärksamhet i svenska medier till skillnad mot i USA-pressen¹.

Frågan vilka högskolor som ger den bästa utbildningen borde vara högaktuell i Sverige med tanke på den sjunkande utbildningskvaliteten i svenska skolan och vissa högskolor².

En möjlig förklaring till ointresset kan vara att svenska universitet har relativt blygsamma placeringar internationellt med ett enda undantag, mer om detta nedan.

Rankingen en hel vetenskap

Att ranka universitet och utbildningar är en helt egen vetenskap som tar hänsyn till en rad olika faktorer. Där ingår akademisk excellens i forskning mätt som publiceringar och citeringar, hur det går för studenterna efter avslutad utbildning men även mjuka data som anseende och rykte.

Det finns flera organisationer som rankar, men tre anses göra tillräckligt omfattande analyser för att ge en korrekt bild. Ytterligare två varav en

Så här går rankingen till

gjord av tidskriften U.S. News & World Report anses också tillförlitliga.

■ Times Higher Education World University Rankings

Sammanställs av tidningen Times Higher Education i Storbritannien i samarbete med andra organisationer.

Times ranking tar hänsyn till faktorer som undervisning, forskning, citeringar, internationella kontakter och studenternas kommande inkomster. Undervisningskvalitet och forskning väger speciellt tungt i denna ranking där brittiska universitet brukar hamna högst.

■ QS World University Rankings från USA

Sammanställs av de globala utbildningsanalytikerna QS Quacquarelli Symonds.

Rankningen utvärderar universiteten utifrån akademiskt rykte, arbetsgivarvyckte, fakultet/studentkvot, citeringar per fakultet, internationell fakultetkvot och internationell studentkvot. Förutom forskning och undervisning viktas också arbetsgivarernas omdömen om studenter man anställer. USA-universitet hamnar ofta högst i QS ranking.

■ Academic Ranking of World Universities (ARWU) från Kina "Shanghai Ranking"

Sammanställs av Center for World-Class Universities vid Shanghai Jiao Tong University.

Denna ranking betonar forskningsresultat och kvalitet, inklusive indikatorer som publikationer i topp-tidskrifter, Nobelpris och andra utmärkelser. Tyngdpunkten ligger i första hand på hög impactforskning men inte på undervisningskvalitet. Asiatiska universitet hamnar ofta högt på ARWU.

■ Center for World University Rankings (CWUR)

Är en konsultbyrå i USA som gör en mindre omfattande utvärdering utifrån utbildningskvalitet men också hur bra det går för studenterna i arbetslivet med avseende på t.ex. chefsjobb och patent.

■ Tidningen U.S. News & World Report

Gör en mer populärvetenskaplig men intressant global universitetsranking uppdelad på olika ämnesområden. Man använder sig av 13 enklare indikatorer huvudsakligen baserat på forskningsresultat, men även på globalt och regionalt rykte och anseende.

Fortsättning nästa uppslag >>>



Trots att de olika instituten viktar kvalitetsindikatorer olika är det samma universitet som brukar hamna i topp även om den inbördes ordningsföljden skiljer sig åt.

Brittiska Oxford, Cambridge och Imperial College tillsammans med USA:s MIT, Harvard, Princeton, Yale och Columbia samt Stanford, UCLA och Caltech brukar oftast toppa listan.

MIT (Massachusetts Institute of Technology) med fokus på teknik och naturvetenskap är det universitet som har haft flest topplaceringar över tid.

Strax under toppskiktet finns Schweiz, Nederländerna och Kanada. Svenska universitet hamnar längre ned – kring plats 100.

Rankingen av specialområden ger andra resultat

Rankingarna ovan är en sammanvägning av universitetens samtliga ämnesområden.

Tittar man på specifika ämnesområden som exempelvis klinisk medicin kan placeringarna bli annorlunda.

Amerikanska Johns Hopkins hamnar på andra plats och Karolinska Institutet ligger på 7:e plats enligt QS World University Ranking³ och på 16:e plats enligt Times higher education. Även när det gäller det bredare området Life Sciences och medicin ligger Karolinska väl till på plats 10 enligt QS, före Uppsala (plats 73) och Lund (plats 101) Göteborg (130) och Umeå (260).

Topplistorna inte helt jämförbara för val

Då faktorer viktas något olika är topplistorna inte helt jämförbara och kan läsas på olika sätt. Den lista som omfattar samtliga ämnesområden



Världens tio i topp 2024

Times ranking*⁴

1. University of Oxford
2. Stanford University
3. Massachusetts Institute of Technology
4. Harvard University
5. University of Cambridge
6. Princeton University
7. California Institute of Technology
8. Imperial College London
9. University of California, Berkeley
10. Yale University

U.S. News & World Reports ranking*⁵

- | | |
|--|---|
| 1. Harvard University | 6. University of Washington |
| 2. Massachusetts Institute of Technology (MIT) | 7. Columbia University |
| 3. Stanford University | 8. University of Cambridge |
| 4. University of California, Berkeley | 9. Caltech – California Institute of Technology |
| 5. University of Oxford | 10. Johns Hopkins University |

speglar bredden i den akademiska nivån. Viktningen kan också ha olika betydelse för olika grupper.

Står man inför valet att som student söka till en utbildning är omdömet i Times Higher Education intressant eftersom utbildningens kvalitet väger tungt i deras ranking.

Forskare som söker en post-doc tjänst får bra information av QS World University Rankings där akademisk excellens väger tyngst.

Hur länge kan ett elituniversitet behålla sin topposition?

Harvard har under en längre tid stärkt sin ställning som universitet för nytänkande delvis tack vare att en rad framgångsrika tech-miljardärer som Bill Gates och Mark Zuckerberg är Harvardstudenter. Senaste två åren tycks man ha tappat något i ranking.

En anledning till att så många framtida entreprenörer söker sig till Harvard är att universitet aktivt rekry-

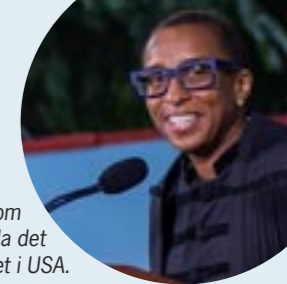
terar studenter med stor framtida potential.

Harvard är en av USA:s dyraste högskolor, men en högpresterande student kan genom generösa stipendier studera utan kostnad. Det har varit möjligt tack vare Harvards alumni-system där framgångsrika entreprenörer som ofta själva fått sina studier betalda ger generösa bidrag till sin gamla skola.

Referenser

1. 2024 Best World Universities, Oxford At The Top, Forbes May 23, 2024
2. Skolverket i ny rapport: Svenska elever blir allt sämre 2023. <https://allastudier.se/tips-ofakta/skolverket-i-ny-rapport-br-svenska-elever-blir-all-15948>
3. QS World University Rankings 2024: Top global universities <https://www.topuniversities.com/world-university-rankings>
- *4. World University Rankings 2024 <https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/2024/world-ranking>
- *5. Best Global Universities <https://www.us-news.com/education/best-global-universities>

Striden kring Harvards nya rektor Claudine Gay som tvingades avgå i januari i år skakade om hela det akademiska systemet i USA.



Nya politiska vindar hotar systemet

Text: Josef Milerad

Nya politiska vindar riskerar att sätta det akademiska systemet i gungning. Det handlar om det vi i Sverige kallar identitetspolitik och i USA DEI (Diversity, equity, and inclusion).

▼ Mångfald och inklusion behövs i kompetitiva och segregerade miljöer, men idag anser många att tonvikten på andra meriter än kunskapsresultat och studiebegåvning har gått över styr.

Mer militanta företrädarna för DEI kan t.o.m. hävda att kunskapsprov och IQ-tester är rasistiska och postkoloniala påfund för att hålla icke-vita borta från högre utbildning. En rättvis antagning bör mer ske utifrån etnicitet, politisk värdegrund, kön eller sexuell läggning.

Kraven formuleras kanske inte så explicit men det är vad de kan innebära i praktiken.

Rekryteringen av Harvards nya rektor som tvingades avgå i januari i år belyser riskerna med denna meritvärdering. Den nu avgångna rektorn Claudine Gay rekryterades utifrån att hon som kvinna och afroamerikan hade forskat på hur ras och etnicitet påverkar politiska skeenden.

Hennes avhandling blev prisbelönt men den totala vetenskapliga produktionen på enbart 11 artiklar var blygsam även med svenska mått och det fanns redan från början rykten att Gay hade "lånat in" texter från andra utan att markera att detta var citat.

Gay tvingades avgå som Harvards president i januari 2024¹. Den utlösande faktorn var ett katastrofalt

utskottsfröför i USA:s representanthus. Gay kunde inte ta ställning till om de propalestinska studenter som ställde sig solidariska med Hamas attacker i oktober 2023 och hotade motståndare med "utrotning" hade brutit mot universitetets regler.

Enligt Gay kan man bara fördöma handlingar, men inte ord så länge de inte omsätts i handling.

Denna tolkning var det få som ställde sig bakom. När Harvards egen tidning efter utskottsfröfören publicerade en lista på 50 plagierade citat som kunde ha fått en student avskedad samtidigt som stora givare stoppade sina bidrag till Harvard var Gays öde beseglat.

Åsikterna om Gay blev ett offer för en rasistisk komplott eller om Harvards trovärdighet faktiskt stod på spel är delade liksom mycket annat i amerikansk politik idag.

Bill Ackman, en Harvardutbildad techmiljardär med 1,2 miljoner följare på Twitter (X) och den kanske största bidragsgivaren till sin gamla skola är dock säker på sin sak².

Den identitetspolitik som gör att studenter, forskare och rektorer inte värderas utifrån akademiska meriter utan utifrån vem man är innebär en omvänd rasism och ett hot mot hela utbildningssystemet enligt Ackman.

Ett exempel är att asiatiska studenter som idag ligger på topp i alla kunskapstester har små chanser att komma in på Harvard – de sällas på olika sätt bort för att inte konkurrera ut andra etniska grupper.

Men det är inte ett prestigefyllt namn utan närvaron av kreativa och begåvade studenter som skapar ett elituniversitet – så fort man manipulerar med meritvärdering kan det snabbt gå utför, menar Ackman

Hur stor är risken att vi kan få liknande problem med identitetspolitik vid svenska universitetstillsättningar?

I en debattartikel i DN 23 april i år med rubriken "Universitet ska inte styras som lokala kennelklubben" hävdar Bo Rothstein, professor i statskunskap att liknande tendenser som strider mot hela tanken om högre utbildning och forskning redan finns vid svenska universitet³. "Skillnaden mellan universitet och andra kunskapsorganisationer är att det man skapar räknas, inte vem man är" skriver Rothstein och fortsätter: "Status, etnicitet, social bakgrund och kön ska inte vara definierande principer för hur personers forskningsresultat ska värderas".

Vad tycker USA:s studenter och lärare om identitetspolitikens plats på högskolorna?

Tidskriften "Inside Higher Ed" som bevakar universitetsfrågor i USA hade den 7 maj 2024 en artikel med ingressen "There's no denying that DEI is in trouble"⁴.

Omfattande protester mot vad man uppfattar som auktoritära tendenser och minskat studentförtroende för högre utbildning har tvingat högskolorna att börja omvärdera och minska DEI:s inflytande. Flera delstater har också lagstiftat mot särbehandling på grund av etnicitet som man menar strider mot konstitutionen.

- Referenser:** 1. The Rise and Fall of Harvard President Claudine Gay. The Harvard Crimson January 3, 2024
2. <https://x.com/BillAckman/status/1742441534627184760>
3. Universitet ska inte styras som lokala kennelklubben. DN debatt 2024-03-23
4. The Reeducation of DEI <https://www.inside-highered.com/opinion/views/2024/05/07/reeducation-dei-opinion#>

170 seniora läkare i norr sken upp i solen!



Nära 170 förväntansfulla seniora läkare mötte upp på föreningens års- och vårmöte i Umeå i strålande solsken och sommarvärme.

Det tog emot att lämna solen och bänka sig i den stora salen i Folkets hus, men det väntade ett spännande och innehållsrikt möte av högsta klass.

Det sociala omhändertagandet stod inte de vetenskapliga föreläsningarna efter. Första kvällen, fredagen, bjöds vi på en läcker middag i det nya kulturhuset Väven där drinken kunde intas på terrassen med milsvid utsikt över älven.

Medlemmarna stod själva för underhållningen och flera priser delades ut av mötets arrangör Bernd Stegmayr.

De morgontidiga deltog i fågel-skådning på lördagsmorgonen, (se bilden ovan). Hela 23 seniorer anslöt och det rapporterades att man bland annat lyckats se skedand, storspov, olika måsfåglar och tranor.

Lördagskvällens middag i folkets hus blev en riktig fest, särskilt när orkestern "Renhornen" började spela sina välarran-

gerade klassiska jazzmelodier med tre damer som vokalistgrupp. Det spritte i benen och många dansade. På söndagen vidtog en rad olika möjligheter till utflykter.



▼ Umeåmötet följdes av en fantastisk välordnad och uppskattad resa till Nordkalotten, för det mesta i strålande sol. Nordkap bjöd tyvärr inte på sol men var ändå en stor upplevelse.

▼ Drygt 80 seniorer deltog i den välarrangerade resan! Flera sådana resor och vårt medlems-tal kommer att fördubblas.

Torsten Mossberg

Referat:

Torsten Mossberg,
Margareta Linder,
Anna Rask,
Marianne Ors.



Gamla fördomar har skapat onödigt lidande för många kvinnor

■ Världens bästa vulvaomhändertagande

▼ I föreläsningen om Världens bästa vulvaomhändertagande lyfte **Elisabet Nylander (bilden)**,



dermato-venereolog och **Inga Sjöberg**, gynekolog och allmänläkare, oförskräckt fram gamla fördomar

om kvinnors underlivsbesvär som ofta medfört långvariga lidanden, både till följd av bristfälliga diagnoser och ineffektiva behandlingar. "Allt som kliade var svamp och behandlades därefter" och "Flytningar var flytningar och ingenting annat".

Föredragshållarna betonade att ett nära samarbete där kunskaperna utifrån deras två skilda specialiteter utnyttjades var grunden för ett bra vulvaomhändertagande.

De framhöll också att underlivsbesvär inte bara drabbar den äldre kvinnan utan spänner över alla åldrar, även ner till småflickor.

Professor Elisabet Nylander har lovat att återkomma med en artikel om deras verksamhet.

Stor undersökning på särskilda boenden avgjorde Sveriges vaccinationsintervaller

■ Åldrandets immunitet

▼ **Anders Johansson**, professor och överläkare som forskar inom infektions-epidemiologi, hur bakterier och virus sprids, berättade att mycket få undersökningar är gjorda på SÄBO trots att där vårdas cirka 80 000



personer att jämföra med 20 000 samtidigt sjukhusvårdade.

En omfattande undersökning i fem regioner startade hösten 2021 innan tredje Covidvaccinationen. Sammanlagt 3 500 patienter kom att inkluderas. En logistisk utmaning som löstes genom stort

intresse och tillmötesgående från involverad personal på SÄBO och möjlighet till kapillär provtagning och analys.

Förutom kliniskt utfall i infektion och mortalitet analyserades antikroppar mot Spikeprotein. Gruppen 10 procent med lägst antikroppar hade som förväntat högst mortalitet.

Efter fyra eller fler vaccinationer verkar inte låg antikropps-nivå styra utfallet. Man kunde följa de sjunkande antikropps-nivåerna och ge Folkhälsomyndigheten rekommendation om intervall till nästa dos. Sverige kom därigenom att bli det land som vaccinerade mest frekvent.

Minnesfunktioner kan påverkas av både livsförhållanden och livsstil

■ Minnesfunktioner ur ett longitudinellt perspektiv

▼ **Lars Nyberg**, professor i neurovetenskap och verksam vid Institutionen för diagnostik och intervention vid Umeå universitet stod för ett av Umeåmötet mest intressanta föreläsningar.



Bibehållna kognitiva funktioner, däribland minnet är bland det viktigaste för att kunna leva ett självständigt liv upp i åldrarna.

Man har vetat att det episodiska minnet börjar försämrans redan från 20-årsåldern men är det verkligen generellt så? I den stora Betula-studien med 4 500 slumpvis utvalda deltagare studerades bl.a. minnets

utveckling vart femte år mellan 45 och 70 år. Man fann stora individuella skillnader och kunde urskilja i huvudsak tre grupper, de med bibehållet minne hela perioden, genomsnittsgruppen med långsam försämring efter 65-årsåldern och de med tidig försämring.

Högre utbildning, fysisk aktivitet och goda sociala samband karakteriserade gruppen med bibehållet minne. Sämst utveckling hade de med lägre utbildning, med genetisk risk för demens och utan arbete.

Kan man göra något för en positiv utveckling? Ja, bra kost av medelhavstyp, motion och goda gener hjälper men också kardiovaskulär hälsa såsom blodtryck under kontroll.

Centrumet som är ett föredöme för en hel värld fortsätter att satsa framåt

■ Glesbygdsmedicin (rural medicine)

▼ Glesbygdsmedicinskt centrum (GMC) i Storuman har lyfts fram av WHO som en förebild för avancerad primärvård i glesbygd.

Peter Berggren, en trygg kollega och stor entusiast berättade om välfungerande vård i Västerbotens glesbygd. Många sjukstugor kan erbjuda 2-8 vårdplatser, röntgen, dessutom finns en välutvecklad digifysisk vård.



Primärvårdssystemet klarar ungefär 85 procent av befolkningens behov av hälso- och sjukvård. GMC har lockat till många studiebesök från länder över hela jorden och deltar i flera internationella forskningsprojekt.

Peter Berggren betonade hur viktiga alla länkar i sjukvårdskedjan är, kanske särskilt i glesbygden. Om man sparar genom att ta bort några vårdplatser på en sjukstuga eller sjukhus tänker man sällan på hur denna förändring drabbar andra länkar i kedjan och slutligen patienterna.

Peter har lämnat chefskapet för GMC. Hans efterträdare Andreas Lundqvist deltog i föredragningen och berättade om viktig forskning och stora framtidsplaner. Peter Berggren har lovat återkomma med en artikel om glesbygdsmedicinen i Seniors Läkare.



Från Darwin till gensaxen till isolerat liv med founder mutation

■ **Från svimmade nybyggare till Nobelpris – en tidsresa i övre Norrlands genetik**

▼ **Anna Lundström**, som nyligen disputerat på en avhandling om långt QT-syndrom, inledde med att ge en översikt över utvecklingen av den medicinska genetiken från Darwin och Mendel till Umeås stolthet – CRISPR-Cas9, den s.k. gensaxen. Fransyskan Emmanuelle



Foto: Richard Lindgren.

Charpentier, en av forskarna som fick Nobelpriset för denna innovation, har varit verksam vid Umeå universitet.

Barnhjärtläkaren, professor Annika Rydberg, redogjorde därefter för ärftligheten vid långt QT-syndrom. Sjukdomen ökar risken för livshotande arytmier t.o.m. ventrikelflimmer och utlöses vanligtvis av stimuli såsom fysisk aktivitet och starka känslor.

Nedärvingen är autosomalt dominant och professor Rydberg har

genom kartläggningen av stora släktträd kunnat spåra mutationen ända till 1600-talet. Idag kan arytmier förebyggas bl.a. med beta-blockare.

Orsaken till att mutationen har drabbats Västerbotten antas att äldalarna är omgivna av höga berg och att befolkningen tidigare levde relativt isolerat samtidigt som en kraftig befolkningsökning av en från början relativt liten befolkning ägde rum under slutet av 1800-talet – en s.k. founder mutation.

Banbrytande behandling kan idag bromsa Skelleftesjukan

■ **Skelleftesjukan**

▼ **Senior professor Ole Suhr** gav därefter en historisk exposé över Skelleftesjukan, en ärftlig amyloidos med inlagring av olösliga protein-komplex, som ger symtom från bland annat perifera nerver, hjärta, mage och tarmar, ögon samt njurar.

Sjukdomen är kopplad till mutation av gener i levern som påverkar form och stabilitet av proteinet transtyretin. Cirka 350 personer i Sverige har Skelleftesju-

kan, som numera har det officiella namnet ärftlig transtyretinamyloidos -ATTRv.

Tidigare behandlades Skelleftesjukan med levertransplantation, senare med läkemedel som hade begränsad effekt. Men professor Suhr har varit med och utvecklat en ny läkemedelsbehandling som bromsar den ärftliga Skelleftesjukan.

Tidskriften Science listade upptäckten som en av världens 10 viktigaste vetenskapliga nyheter under 2018.

Mats Brännström, internmedicinare, berättade på ett mycket berörande

sätt om hur både medlemmar av hans familj och även han själv drabbats av Skelleftesjukan. Hans far avled av sjukdomen efter ett långt lidande, men Mats Brännström har fått den nya behandlingen och sjukdomen har stannat upp.

Det rör sig om genterapi; som slår direkt mot uttrycket hos den gen i levern som muterats vid sjukdomen. Behandlingen ges som en engångsbehandling genom en fettinfusion under fyra timmar. Presentation gav upphov till mycket diskussion i publiken om bl.a. hälsoekonomi och om anhöriga vill ha reda på att de bär på en gen.

SKÅNE-SÅL – HÖSTPROGRAMMET

Tisdagen den 17 september: Lisa Buratti, präst och forskare vid teologiska fakulteten på Lunds universitet, berättar om det omfattande arbetet med en ny översättning av bibeln.

VÄST-SÅL – HÖSTPROGRAMMET

Torsdagen den 12 september. Utflykt per buss till Halland med besök på Grimetons långvägssändare, Varbergs fästning och Apelvikens sanatorium.

Torsdagen den 24 oktober. Vad har hänt

Tisdagen den 15 oktober: Kristian Gerner, professor emeritus i historia vid Lunds universitet håller ett föredrag med titeln Ukraina. Sverige och Ryssland genom tiderna.
• Lokal båda dagarna är Locus Medicus,

på läkemedelsfronten under senare år – nya mekanismer och "drug targets"?
Föreläsare: Eva Hurt Camejo, adj. Prof. Chief Scientist, Astra Zeneca.

Torsdagen den 28 november. Professor

Tunavägen 5, 223 62 Lund

Fredagen den 8 november: SMHS bjuder in till föreläsning av Anders Arner med titeln Lundafysiologer. Därefter traditionsenlig gåsmiddag. Tid och platser meddelas senare.

Lars Gunnar Andersson Göteborgs universitet föreläser om göteborgskans ordföräd, grammatik och ursprung.
• Plats för föreläsningarna är Örgryte församlingshem.

Missa inte Seniora Läkares höstmöte

Missa inte Seniora Läkares höstmöte den 17-18 oktober i Stockholm!

▼ Vi träffas på anrika Läkaresällskapet i Stockholm för att uppdatera våra kunskaper och träffa gamla vänner och kollegor, tillsammans med intressanta gäster och föreläsare.

▼ Vi inleder med lunch i det vackra Jugend-huset.

Vem tänker på den pandemi som vi gick igenom för något år sedan? Den glöms lätt bort. Vad har vi lärt oss av den tiden, som innebar en svår prövning för många av oss?

▼ Anders Tegnell, dåvarande stats-epidemiolog, och Göran Stiernstedt från granskningskommissionen uppdaterar oss. Nationalekonomen Lars Jonung reflekterar över vad nedstängningen innebar ur ett globalt perspektiv. Var det så lyckat?

▼ Vi kommer därefter att få höra om vår omhuldade poet och diktare Nils Ferlin från kollegorna Hans och Kristina

Söderlind Rutberg. Hans är ordförande i Nils Ferlinsällskapet och släkting till "Busen Fabian".

▼ Vår ordförande Torsten Mossberg kommer därefter att framföra några tonsatta verk av diktaren.

▼ Kvällen avrundas med en spårvagnstur till Vasamuseet, en längre tur än vad Vasa fick göra. Vi får där en guidad rundvandring, och därpå följer middag i museets lokaler.

▼ Fredagen den 18 oktober inleder kollegan Niklas Mattson-Karlgren med en uppdatering om diagnos och behandling av Alzheimers sjukdom, en verklighet för många i vårt samhälle.

▼ Vi avslutar därefter vårt möte i dur. "Så lever de som lever länge." Journalisten Henrik Ennart berättar om "Blå zoner", orter där man har ett långt och hälsosamt liv. Vad skiljer sig befolkningens leverne där från andras?

▼ Därpå följer en välbehövlig lunch innan vi beger oss ut i stadens vimmel.

Väl mött i Stockholm!

Pris för konferenspaket som föreningen har subventionerat är 2 500 kr

Detta ingår: I paketpriset ingår två luncher i Svenska Läkaresällskapetets vackra jugendlokaler samt guidad visning av Vasamuseet, följt av en festmiddag på Vasamuseet.

Plats: Svenska Läkaresällskapet, Klara Östra kyrkogata 10, 111 52 Stockholm.

Sista anmälningsdag: 15 september.

Betalning: Sker via Trippus länk: <https://www.trippus.net/hostmote24> Enklast är att klicka på länken på

föreningens hemsida: slf.se/seniora-lakare

Har du några frågor?

Kontakta Richard Lindgren: rich.lindgren@teia.com mobil: +46733-20655

Återbud: Vid återbud senast 15 september återbetalas hela beloppet, därefter sker ingen återbetalning. Vid sjukdom senare kan eventuellt kontokort eller hemförsäkring med läkarintyg utnyttjas.

Preliminärt program

TORSDAG 17 OKTOBER

12.00-13.00

■ Lunch

13.00-13.15

■ Mötet inleds

• Torsten Mossberg hälsar välkommen.

13.15-15.15

■ Covid-pandemin – Vad hände egentligen?

Olika perspektiv:
• Anders Tegnell, folkhälsoinstitutet och Göran Stiernstedt, granskningskommissionen.

■ Nedstängningspolitik – ett globalt misslyckande

• Lars Jonung

15.15-15.45

■ Kaffe

15.45-16.30

■ Efterskörd, poeten och människan Nils Ferlin

• Hans och Kristina Söderlind Rutberg berättar.

• Ferlinsånger av Torsten Mossberg tillsammans med Anders Karlqvist på piano.

19.00

■ Visning av Vasamuseet med efterföljande middag.

FREDAG 18 OKTOBER

09.00-10.15

■ Senaste nytt om diagnostik och behandling av Alzheimers sjukdom

• Docent Niklas Mattsson-Carlgrén

10.15-10.45

■ Kaffe

10.45-11.50

■ Blå zoner

• Henrik Ennart

11.50-12.00

■ Avslutning

12.00-13.00

■ Lunch



Carl Albin Dragstedt och det ondsinta histaminet

Text: Lars Malm

Carl Albin Dragstedt (1895–1983), professor i farmakologi vid Northwestern University Medical School i Chicago, var i mitten av 1930-talet tillsammans med medarbetare först att påvisa histamins betydelse vid anafylaxi (1).

Vid den tidpunkten hade redan ett mycket stort antal artiklar om histamin publicerats. Dragstedt tillhörde kanske dem som tyckte att det forskades lite väl spekulativt om histamin. I varje fall är det lätt att så tolka den härliga dikt om histamin som han skrev.

Dragstedt var svenskättling, hans farföräldrar hade utvandrat från Kungsbackatrakten. Han hade en mera känd broder, Lester R. Dragstedt, professor i kirurgi i Chicago, med ett stort antal utmärkelser, bl.a. som hedersdoktor i Uppsala. Bröderna var båda fysiologer initialt och skrev också ett par artiklar tillsammans. Enligt en lång artikel om Lester Dragstedts gärning inspirerade fadern honom till att läsa och memorera poesi (2). Detsamma måste ha gällt den yngre brodern Carl.

Histamin var under lång tid på 1900-talet ett betydelsefullt forskningsämne på den fysiologiska institutionen vid medicinska fakulteten i Lund. "Fysiologen" var en populär institution för forskare och studenter. Till detta bidrog i hög grad professor Georg Kahlson "GK" och den nya

institutionsbyggnaden som invigdes 1952. I denna fanns inte bara utmärkta lokaler för forskning och undervisning utan också konstverk, ett klubbрум och ett bibliotek med en hel del klassisk litteratur.

Kliniska fysiologer behövdes på sjukhusen och GK såg till att flera av hans doktorander fick dessa tjänster. Håkan Westling



Carl A. Dragstedt och brodern Lester 1918 i Chicago. Bild tagen ur referens 2.

blev den förste på en sådan tjänst i Lund. Sedermera blev han en legendarisk rektor för universitetet och som pensionär en framträdande medicinhistoriker. Håkan i sin tur knöt en av GK:s senare elever, Björn Jonson, till sin klinik. Björn blev världskänd för att gemensamt med Sven Ingelstedt ha utvecklat ServoVentilatorn. GK hade en stark position inom såväl fakulte-

ten som universitetet och kunde skapa ytterligare en professur för den fysiologiska institutionen. Nils Emmelin, en av GK:s doktorander, tillträdde denna 1953. Emmelin fortsatte efter sin disputation att forska om histamin i England under några år, men sedan han fått professuren i Lund lämnade han histaminet helt. Eftersom jag lärde känna honom väl, han var min handledare, anade jag att han nog var något trött på histamin.

Nils Emmelin avled 1997 och bland hans efterlämnade papper hittade jag Dragstedts dikt nedskrivna på maskin. Fram till nu har denna avskrift legat gömd och glömd hos mig. Då jag nu av åldersskäl funnit det nödvändigt att börja rensa, dök den upp. Jag sände den till Marianne Ehinger, en vän och kollega i mitt nära grannskap som jag vet är intresserad av poesi och har känsla för rim och rytm. Marianne kunde inte låta bli att översätta dikten till svenska och resultatet blev sådant att hennes tolkning verkligen är värd att publiceras jämte originalet. Se nästa sida.

Referenser

1. Dragstedt CA. The role of histamine in various pathological conditions and the methods of controlling its effects. Q Bull Northwest Univ Med Sch. 1945;19(4):303-10. Free PMC article.
2. Waisbren SJ, Modlin IM. Lester R. Dragstedt and his role in the evolution of therapeutic vagotomy in the United States. Am J Surg. 1994;167(3):344-59. Free PMC article.



Histaminpoem av Carl A. Dragstedt
Översatt och tolkat av Marianne Ehinger

Yttra dig om toxikos o
om migrän, om chock, om halitos, o
jag slår vad om att en häcklare går in
med fynd från egna lab'rationer,
kanske drömda sensationer,
läggande all skuld på ondsint Histamin

För du är -min, -min, -min
med ditt äkta namn och alias -ergamin.
Du får astmatikern att väsa,
och det droppar ifrån pollennäsa,
Du, glatt-muskel-kicken, - Histamin

Trauma, brännsår, inflamat,
huvudvärk och tarm med konstipat
visar spår av ondsint hormonell kusin
en substans som kan ge död
och släpps fram i överflöd:
beta-imidazol-etylamin

För du är -min, -min, -min
Du ger blåsor på vårt skinn och lukt
som svin.
Sår får kramp så svår att skåda
och eksemet en förfärlig klåda
kapillära giftorm! - Histamin

Ända sedan Dale's och Barger's dagar
blir din mapp som tjocka magar
allt fler pek bland filerna trängs in
som visar på att man nog tror,
att det finns mera som beror
på sekretion som stimulerar -
Histamin

För du är -min. -min, -min
Dekarboxylerad son till histidin.
Vi dig vägt och extraherat,
och i marsvinstarm analyserat:
svar finns kvar att söka! - Histamin.





50 år

av klinisk neurofysiologi

Text: Ingmar Rosén

Professor emeritus och f.d. överläkare vid avdelningen för klinisk neurofysiologi SUS Lund.

Den första september förra året signerade jag mitt sista neurografi-utlåtande och det var då exakt 50 år sedan jag tog steget in i den kliniska neurofysiologiska världen. Jag hade då tillbringat två post-doc år som experimentell neurofysiolog i USA och ett halvår som AT-läkare inom primärvården i Blekinge.

Den kliniska neurofysiologin handlar i huvudsak om utredningar av sjukdomar inom det perifera nerv-/muskelsystemet med elektroneurografi/myografi (ENG/EMG) och utredningar av sjukdomar inom hjärnan, speciellt epilepsi med elektroencefalografi (EEG).

När jag började i Lund användes för ENG/EMG en utrustning som basera-

des på en elektrisk stimulator, en förstärkare och ett oscilloskop. På detta hängde en småbildskamera som dokumenterade kurvorna på skärmen.

Filmen framkallades i ett närliggande mörkrum och bilderna mättes och tolkades i en läsutrustning som bestod av en trälåda med påhängd projektor. Var svaren för små och otydliga fick man sätta in en registreringsnål intill nerven, vilket var smärtsamt för patienten och tog mycket tid. EMG-nålarna var inte engångs utan steriliserades i en kokapparat på labbet.

Läkaren utförde alla neurografier och EMG-undersökningar och labassen assisterade och framkallade filmer. Av förklarliga skäl hann man inte med så många undersökningar per dag. Jag fick tidigt börja arbeta självständigt även om nestorn Dan Elmquist fanns i närheten.

Under 80-talet förbättrades förutsättningarna betydligt. Introduktionen av digital teknik innebar ett epok-

skifte. BMA blev efterhand alltmer engagerade i ENG och har numera i det närmaste helt tagit över från läkarna. Detta har inneburit att betydligt fler patienter kan undersökas. Undersökningar som tidigare var förbehållna speciella utredningar kunde bli brett tillgängliga, t.ex. för utredning av ex. karpaltunnelsyndrom och neuropatier.

Digitaliseringen innebar också en radikal förändring för våra medicinska sekreterare som kunde lämna sina skrivmaskiner till förmån för ordbehandlare. I dag är de i själva verket administratörer av det kliniska flödet från remiss till svar.

Jag har alltid uppskattat att arbeta med ENG/EMG. EMG-undersökningen innebär ett patientmöte. Sjukhistorien skall rekapituleras. Obehaget som undersökningen innebär skall hanteras tillsammans med patienten, Hantverket att hitta bra registreringar

Fortsättning nästa uppslag >>>

Det började med ett svärmeri...

”

▼ När jag 17 år gammal bestämde mig för att bli läkare var detta vid ett besök hos en släkting, provinsialläkare i Långsele i Norrlands inland. När vi for runt i bygden kom folk fram och pratade om sina medicinska problem. Mottagningen var i ett hus sammanbyggt med läkarbostaden. Inträffade något akut på natten steg han och sköterskan upp. Det var primärvård på riktigt.

Den något svärmiske 17-åringen upplevde att en sådan riktig doktor ville han bli. Det blev aldrig så. Livet blev annorlunda. Neurofysiologin kom i vägen.

När det ibland har strulat med forskning, anslag, doktorander och budget har jag tänkt att jag borde fått en andra chans, som riktigt doktor.

På sätt och vis tycker jag att jag har fått den chansen – som pensionär!

”



från rätt muskler är en ständig utmaning. Information om undersökningens resultat skall meddelas patienten på ett hänsynsfullt sätt beroende på situationen. Helst vill jag att BMA som utfört ENG är närvarande vid EMG-undersökningen så att vi tillsammans kan diskutera det sammanvägda resultatet. Det är enligt min uppfattning en förutsättning för ömsesidig kompetensutveckling.

Jag arbetade helst med BMA med ett speciellt intresse och fallenhet för verksamheten och som själv skaffar sig kunskaper om bakomliggande anatomi och fysiologi.

1989 fick jag chansen att utveckla denna vision genom att etablera en filial-verksamhet i Malmö. Under drygt 15 år hade jag där minst två EMG-dagar i veckan. En extra krydda var att kunna arbeta nära en framstående handkirurgisk verksamhet.

Dessutom gavs möjlighet till forskningssamarbete kring diabetesneuropati. Jag blev engagerad i multi-centerprövningar av läkemedel med inriktning på behandling av denna.

En verksamhet som hade sin skånska start i Malmö var peroperativ neurofysiologisk övervakning av ryggmärgsfunktionen vid skolios-operationer, något som Gert Andersson sedan utvecklade till en omfattande peroperativ verksamhet både i Malmö och Lund.

EEG-registreringarna gjordes direkt på papper och alstrade en rejäl bunt papper som skulle bläddras igenom för tolkning. Det var noga att provokationer med hyperventilation och intermittent ljusretning skulle ske vid ett bestämt tillfälle under registreringen.

Dagens EEG-registreringar placera-

des på en hylla på expeditionen, och det var en oskriven regel att hyllan skulle vara tom när underläkaren lämnade jobbet för dagen.

Demonstrationsronder hölls varje vecka för neurologer och barn-neurologer och EEG-buntarna placerades då på specialbyggda hyllor i demonstrationsrummet. Det

”Det fanns inga möjligheter att tolka akuta EEG om man inte skickade iväg dem med taxi, vilket hände då och då”

var nog närmast omöjligt för de stackars klinikererna att uppfatta vad som demonstrerades!

Till skillnad från ENG/EMG

utfördes EEG-registreringar då vid de flesta regionala sjukhus och mentalsjukhus i regionen. Det fanns inga möjligheter att tolka akuta EEG om man inte skickade iväg dem med taxi, vilket hände då och då.

När fax blev tillgängligt kunde man skicka över enstaka pappersidor. När jag blev specialist blev jag anförtrodd att förutom andra uppgifter tolka EEG från Blekinge. Det blev 40 år av tolkning av Karlskrona-EEG.

I början av 90-talet fick vi möjligheter att digitalisera EEG. Registreringen blev mera flexibel. EEG-avsnitt kunde tolkas med olika digitala verktyg och tolkningen utfördes på en datorskärm.

När digitaliseringen sedan genomfördes vid de regionala EEG-labben kunde dessa anslutas via nätet. Detta möjliggjorde snabb tolkning av EEG i akuta kliniska situationer såsom oklar medvetanderubbning eller status epilepticus.

På senare år har prognostisering av patient som förblir medvetlös efter hjärtstopp med hjälp av EEG och hjärnbarksvar vid sensorisk nervstimulering (SEP) blivit ett nytt värdefullt verktyg.



Demonstrationsrond under början av 80-talet.

Nya digitala tekniker för förenklad översiktlig kontinuerlig EEG-registrering i den neonatala och vuxen-intensivvården utarbetades, vilket ytterligare förbättrade diagnostik och behandling. Idag är ständigt minst en läkare i Lund sysselsatt med akuta

EEG-tolkningar från det egna sjukhuset och regionen.

En ny verksamhet som utvecklades under 80- och 90-talen var utredning av patienter med medicinskt refraktär epilepsi avseende möjlighet att kirurgiskt avlägsna den epileptogena

zonen. En multidisciplinär grupp med neurologer, neurokirurger, neurofysiologer, neuroradiologer, neuropsykologer m.fl. formerades i Lund i början av 80-talet. Samarbetet med övriga grupper i landet med bl.a. ett gemensamt patientregister har resul-

terat i att Lund, Göteborg och Uppsala nu är identifierade som centra för högspecialiserad epilepsikirurgisk verksamhet. Förutsättningar ur neurofysiologisk synpunkt har varit utveck-

Fortsättning nästa uppslag >>>



ling av kontinuerlig digital EEG/video-monitorering av anfall och avancerad analysteknik med kombination av MR och elektrofysiologi för lokalisering i hjärnan av den epileptiforma aktiviteten. Eftersom vi i Lund inom neurofysiologin hade en tradition av nuklear-medicinsk hjärnabbildning kunde vi också utveckla metoder för att identifiera de områden i hjärnan som ökade sin ämnesomsättning/perfusion vid anfall.

När jag började i Lund fanns där redan ett laboratorium för sömnforskning, vilket då var tämligen unikt. Intresset för klinisk sömndiagnostik har ökat och många olika specialiteter är involverade (ÖNH, lungmedicin, neurologi, psykiatri och neurofysiologi). Vi bildade i Lund en multidisciplinär grupp som hanterade mera komplicerade fall. Efter några år kunde jag med varm hand överlämna det neurofysiologiska ansvaret till Marianne Ors, redaktör för denna tidning. I dag görs diagnostiska sömnregistreringar med video och polygrafi under övervakning i samma enhet som video-/EEG registreringar av epilepsipatienter.

1999 var jag opponent i Bergen på Harald Aurlisens avhandling. Han hade utvecklat ett digitalt protokoll för standardiserad tolkning och rapportering av EEG. Ett fortsatt samarbete med Sándor Beniczky i Danmark ledde fram till att detta med medverkan av internationella expertpaneler, i vilka jag hade förmånen att delta, utvecklades till ett protokoll med enhetliga definitioner och benämningar av EEG-fenomen. Programvara som länkar de beskrivna EEG-fynd till den digitala registreringen ger möjlighet att utveckla deep learning och AI-stödd EEG-tolkning.

Jag började 1973 på *Centrallaboratoriet för Klinisk Neurofysiologi Uni-*

versitetssjukhuset i Lund. Namnet återspeglar att man betraktade sig som en resurs utan ambitioner att sprida verksamheten till andra sjukhus i regionen.

Specialiteterna neurologi och barnneurologi var också mera centraliserade än i dag. Nu finns de representerade på regionsjukhusnivå och behöver tillgång till neurofysiologi.

I många länder som t.ex. Tyskland och USA specialiserar sig en del neurologer inom EMG eller EEG och kan serva sina kollegor med neurofysiologi-

”Utvecklingen inom intensivvården på regionsjukhusen har medfört behov av neurofysiologisk service”

gisk diagnostik lokalt. I Sverige är de perifert lokaliserade neurologerna hänvisade till den centrala neurofysiologiska enheten. Detsamma gäller ortopedier med behov av neurofysiologisk diagnostik.

Utbyggnaden och utvecklingen inom intensivvården på regionsjukhusen har medfört behov av neurofysiologisk service, både ENG/EMG för diagnostik av t.ex. critical illness neuro/myopati och EEG-övervakning av status epilepticus och bedömning av coma-tillstånd och SEP hos medvetslösa efter hjärtstopp.

Förutom EEG behövs på regionnivå utrustning och utbildad personal för neurografier och SEP. Ansvar för utbildning och kvalitet måste vila hos specialist i klinisk neurofysiologi.

I Uppsala har man tidigt tacklat denna problematik med att tilldela specialister ett personligt ansvar för

den neurofysiologiska supporten åt identifierade regionsjukhus. Dessa specialister reser ut till regionsjukhuset och gör EMG, utbildar och handleder BMA och fungerar som kontaktperson för kliniker och håller ronder och konferenser vid behov.

Det finns en allmän consensus att fortsatt anknytning till en större klinisk neurofysiologisk enhet är viktig. En ensam neurofysiolog på ett mindre sjukhus blir lätt isolerad och tappar kontakten med utvecklingen.

Inför pensioneringen i mitten av 00-talet kände jag mig inte färdig med neurofysiologin, som hade varit både arbete och hobby. Möjligheten att fungera som neurofysiologisk konsult i Karlskrona öppnades.

Jag har trivts oerhört bra med de cirka 15 åren av pensionärsjobb i Karlskrona. Starten underlättades betydligt av att min BMA-medarbetare från diabetesprojektet i Malmö var på plats.

Här har jag kunnat förverkliga två visioner. Jag har prövat på att vara den neurofysiologiska kontaktpersonen för Karlskrona-klinikerna, speciellt barn-neurologer och neurologer och också fått till konferenser för diskussion av speciellt intressanta patienter. Genom att jag har haft viss fortsatt verksamhet i Lund har jag kunnat förmedla utvecklingen därifrån. BMA har också haft kontakt med Lund vid behov.

Här har jag ostörd av andra åligganden kunnat förverkliga min andra vision, hur en EMG-dag bör vara, med BMA på plats med diskussion och feedback. Här har jag också upplevt att jag fått en bra kontakt med patienterna i samband med undersökningarna. Jag har med nöje tagit del av kommentarer som att ”så länge har jag aldrig fått prata med min riktige doktor”.

Tack för ett trevligt möte i Umeå.

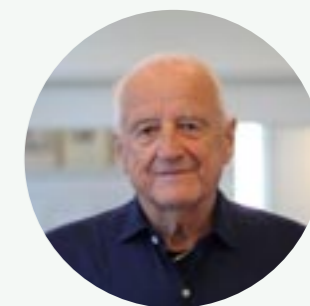
Läkarjouren – ett kompetensföretag inom vården sedan 1989.

Vi uppskattade möjligheten att få träffa er alla vid Seniora läkarmötet i Umeå 24–25 maj.

Vi söker medicinskt yrkesverksamma läkare som kan bistå med sin kompetens vid olika sjukhus i Sverige och Norge. Läkarjouren är ett av Sveriges äldsta bemanningsföretag inom hälso- och sjukvården.

Om du vill veta mer om hur det fungerar att arbeta som konsult, kontakta gärna Putte Rutfors på telefon 0920-21 99 44 eller välkommen in på kontoret för en god kopp kaffe.

Läs mer på www.lakarjouren.se



Läkarjouren är ett auktoriserat bemanningsföretag och ISO-certifierat inom kvalitet, miljö och arbetsmiljö. Sedan 1989 har vi matchat specialistkompetenser med kvalificerade vårdtjänster. Alltid utifrån kunskap och omsorg om både vårdgivarens och vårdtagarens behov och villkor.

Läkarjouren

Tillsammans för en bättre vård



60 år

med svensk sjukvård Del 1

Text: Ljusk Siw Eriksson, Torsten Mossberg och Nina Rehnqvist Ahlberg

Det har gått tio år till. För tio år sedan firade vi att det gått femtio år sedan vi började våra studier på Karolinska institutet. Nu har vi 60-årsjubileum.

Då var vi 104 förväntansfulla, kanske litet oroliga ungdomar bänkade i aulan i gamla KI. Några kände varandra sedan gymnasiet eller tidigare universitetsstudier men de flesta var helt okända för varandra. Vad blev det av oss?

I varje yrkesflik i Läkarregistret fanns någon av kurskamraterna. Den största gruppen fanns inom medicin

med alla dess specialinriktningar. Flera blev kirurger, några ögonläkare.

För tio år sedan var de flesta av de drygt 50 som samlades yrkesverksamma. Nu var vi runt 40 stycken och fortfarande hade en tredjedel av oss en yrkesaktivitet, inom administration, forskning, utbildning eller t.o.m. med patientkontakt.

Vilket fantastiskt yrkesval vi gjorde – så många olika inriktningar vi kunde välja på. Och vilken resurs samhället nu skulle ha i oss om inte, som Anita Goldman skrev i DN, "Rädslan och föraktet för åldrande har blivit en fobi".

Inför 50-årsjubileet 2013 ställde vi frågor om vår syn på sjukvårdens organisation och effektivitet (1). Nu är vi själva mer utsatta för den aktuella vården – hur är vår erfarenhet av våra egna kontakter?

Fantastiska medicinska framsteg

Många är nöjda, framför allt med de medicinska framstegen och möjligheter till förbättrad sjukvård. De förändringar som skett under vår tid i vården är imponerande. Cancer är till exempel inte längre en 100 procentigt

1958 opererade Åke Senning in världens första pacemaker på Karolinska sjukhuset i Stockholm. Apparaten hade konstruerats av ingenjören Rune Elmquist i en skokrämsburk av märket Kiwi.

dödlig sjukdom, patienter med hjärtinfarkt kan skrivas ut från sjukhuset efter några dagar, barnsjukvården har likaledes gjort stora framsteg.

När lunchen på gravad lax och potatisgratäng var uppäten berättade några kurskamrater om framstegen inom sina respektive vårdområden.

Hjärtinfarkt då och nu

Senior professor Nina Rehnqvist Ahlberg, som i hög grad var delaktig i utvecklingen av vården av dessa patienter berättar:

När vi började låg patienten med hjärtinfarkt i flera veckor på allmän medicinavdelning, någon speciell hjärtavdelning fanns inte, och mortaliteten var hög. Jag gick medicinkursen på Serafimerlasarettet hösten 1966. En patient med en ett par dagar gammal hjärtinfarkt kunde ligga på en 12-sal med andra patienter. Patienter låg inne minst 3 veckor.

Första veckan var ordinationen strängt sängläge, morfin mot smärta och skonkost. Många patienter svimmade när de fick stå på benen och många hade dödsängest.

1968 strax efter det att man startat i Borås inrättades en provisorisk hjärtinfarktavdelning inom avd. 6 på Serafen. Erik Orinius och Torbjörn Lundman basade över avdelningen. Infarktdiagnos ställdes med leverenzymerna GOT och GPT. Dödligheten var 50 procent.

De som dog på avdelningen obducerades nästan alltid vilket utvecklade diagnostiken. Värdet av övervakning och defibrillering hade förmedlats från ett AHA-möte (American Heart Association) där sedermera fredspris-tagaren Bernard Lown hävdade att en CCU/HIA kunde rädda liv och att kammarflimmer kunde förebyggas av Xylocaindropp. Det var inte helt sant men HIA-konceptet etablerades.

Patienterna skrevs ut med många

farliga läkemedel och många dog under första året efter utskrivning.

Den specifika effekten av betablockad var okänd men kändes lovande varför profylaxstudier startades med regelrätt RCT-design.

Alprenolol/Aptin-studien som publicerades 1974 av Gunnar Nyberg, var den första som visade effekt på död och reinfarkt. Prognosen var alltså påverkbar. Andra behandlingar utvärderades i stora randomiserade studier. Propplösare som streptokinas och TPA hade effekt på dödligheten, ASA i låg dos, likaså.

Att lokalisera och öppna stoppet i kranskärlet och därmed minska hjärtskadan var otänkbart på 60-talet. Andreas Grunzig införde PCI-tekniken 1979, och idag kan en patient skrivas ut symptomfri efter tre dagar. Då har man kartlagt kranskärlet med angiografi, åtgärdat med PCI och påbörjat profylax med betablockad, ASA och vid behov lipidsänkare. Hjärtfunktionen är kartlagd med Ekokardiografi, Helmut Hertz och Inge Edlers apparat hade blivit användarvänlig kring 1975 och har i stort sett ersatt stetoskopet.

Då trodde man att man skulle snygga till EKGt och minska eventuella extraslag. Kunskapen om nödvändigheten av korrekt designade randomiserade studier tvingade fram en omprövning av nyttan med antiarytmiska läkemedel.

Det visade sig att placebo var bättre och terapirekommendationerna ändrades. Det har räddat många liv. Bläckstråleskrivaren, uppfunnen av Rune Elmquist (bilden), var en förutsättning för monitoring. Han var också mannen bakom den första pacemakern som opererades in av Åke Senning.

Som underläkare fick man vara

flick i fingrarna när batteriet skulle bytas, kanske var 3:e-6:e månad på den handflatestora relativt tunga pacemakern placerad i buken. Idag räcker batteriet över 10 år och är stort som en femkrona. Arne Larsson hette den förste pacemakerpatienten som for runt i världen som bevis på effekten.

Svensk kardiologi fortsätter att ha inflytande när det gäller evidensbaserad medicin. Mycket tack vare kvalitetsregistren som, när de är av hög kvalitet, kan användas i klinisk forskning för bättre vård. De registerbaserade studierna, R-RCT, innebär representativa patientpopulationer och låg budget.

De förbättrade möjligheterna är förstuds glädjande men innebär inte att livsstilsförändringar blir obsoleta men kanske svårare att kommunicera.

Fotnot 1: Återträffen. Läkarideal att minnas efter 50 år i yrket. Läkartidningen. 2014,111:CUH

Del 2

■ I del 2 av vår jubileumsartikel i ett kommande nummer av Seniora Läkare ställer vi frågan: Skulle en bra skolsjukvård med tillgång till kolläkare och sköterskor kunna vara en hjälp i kampen mot de kriminella gängerna? Lars Cernerud har försvaret och utvecklat kolläkarens roll och berättar.

■ Vi tar också upp diabetesvården. Insulinberoende typ 1-diabetes ökade dramatiskt hos barn under 15 år under vår verksamhets tid. Gisela Dahlqvist som ägnat sig åt att utveckla vården av dessa patienter skriver om imponerande resultat av god diabetesvård.



....och några minnesvärda bedrifter

1628 William Harvey: De Motu cordis. Beskriver blodomloppet.
1903 Willem Einthoven registrerar EKG.



1929 Werner Forssman (bilden) utför hjärtkateterisering på sig själv, får sparken.
1935 Erik Jorpes, Karolinska Institutet, introducerar heparin.

1948 Rune Elmquist konstruerar bläckstråleskrivaren.
1953 Hellmuth Hertz och Inge Edler, Lund introducerar ekokardiografi.
1954 Clarence Crafoord utför öppen hjärtkirurgi som nummer två i världen. Aga konstruerar hjärt-lungmaskinen.



1958 Elmquist, Senning (bilden) sätter in den första pacemakern.
1962 James Black upptäcker

betablockeraren.
1968 Björk Shiley-protesen introduceras.
1968 Första Hjärtinfarktavdelningen (HIA) i Sverige öppnar i Borås.
1970 Bypass-operationer introduceras i Sverige.
1974 Betablockerare skyddar mot återinsjuknande.
1979 Angioplastik, sedermera PCI (Percutan Coronar Intervention) introduceras i Sverige.

Så var hans liv

DAN



ANDERSSON

En av våra mest älskade poeter

Text: Torsten Mossberg

Dan Andersson avled 32 år gammal 1920, för mer än 100 år sedan. Hans diktning är fortfarande aktuell och älskad.

Många kan fortfarande recitera hans dikter och sjunga många av tonsättningarna.

Dan Anderssons uppväxt präglades starkt av fattigdom och kampen för brödfödan. Han var en komplicerad person, en orolig själ, som hela livet längtade efter sammanhang, skönhet och mening. Han var en andlig sökare.

Han är en av våra viktigaste poeter, en romantisk arbetarpoet som gav röst åt de fattiga i landet, skildrade trakter och förhållanden i Sverige som knappt hade belysts tidigare. En av de stora styrkorna i hans poesi är att den är allmängiltig, mänsklig och vacker. Naturen, kärleken och livets villkor spelar störst roll.

Dan Andersson växte upp i Grangärde finnmark, Ludvika kommun som

nummer tre i en barnaskara av fem syskon, under mycket fattiga förhållanden. Finnmarkerna koloniserades från slutet av 1500-talet av invandrande finländare som tillämpade svedjebruk, skogsarbete, timmerkörning och kolning.

Med finländarna kom det finska språket som talades till vardags fram till mitten av 1800-talet och en rad folkliga traditioner. Benämningar av sjöar, berg och byar i finnmarkerna bär fortfarande de finska namnen. Många återfinns i Dan Anderssons dikter.

Nybyggarna beviljades skattefrihet under de sex första åren, därav namnet på den by, Skattlösberg, där Dan föddes den 6 april 1888 i byns gamla skolhus.

Dans far Adolf, född 1854 i Bränn-tjärn, var skollärare, en starkt troende man som uppfostrade sina barn strängt med järnhand. Han höll predikningar om söndagar samt föredrag om diverse ämnen.

Dans mor hette Augusta Sherp, född 1862. Hon var musikalisk och

hade sannolikt vallonskt eller franskt ursprung.

Dan hade tre bröder, Anders född 1883, Gustav född 1885 och Simon född 1890. Dan hade också en syster Anna född 1899, som betydde mycket för honom.

Dan var begåvad, började läsa redan som femåring, lärde sig självtidigt spela fiol, dragspel och tala engelska.

Skickades till Nordamerika som 14-åring

Som 14-åring skickades han av familjen till Nordamerika för att rekonosera inför en eventuell emigration, men efter att ha besökt farbrodern Simon Andersson i norra Minnesota skrev han hem att det knappt var bättre levnadsvillkor i USA. Dan återvände hem.

Dan engagerade sig 1908 i nykterhetsrörelsen Templarorden i logen 1001, Allas väl, och åkte runt som talare och ombudsman.

Familjen flyttade från skolhuset i Grangärde till Mårtenstorp, ett kolar-

arrendetorp i norra Grangärde för att 1912 flytta till Luossastugan, åter i Skattlösberg. Där tillkom sannolikt Kolarhistorier.

1913 avslutade Dan sitt arbete för Templarorden och var 1914–15 elev på Brunnsviks folkhögskola utanför Ludvika. En betydelsefull tid. Där träffade han bland andra Harry Blomberg, Ragnar Jändel och Karl Lärka. Under Brunnskogstiden kom Kolvaktarens visor ut.

Därefter bodde familjen i Gräsberg strax norr om Ludvika där Dan inredde en kammare på vinden som författarlåda och skrev bland annat flera av dikterna i Svarta ballader och noveller som ingick i Det kallas vidskepelse.

1917 fick Dan arbete på tidningen Ny Tid i Göteborg och diktsamlingen Svarta ballader kom ut.

Dan hade flera kärleksförhållanden, några långa. Flera av kvinnorna har fått egna dikter som tonsatts, bland andra Nannie Lundberg och Märta Larsson. 1918 gifte han sig med Olga Turesson, syster till Gunnar Turesson. Samma år kom romanen De tre hemlösa ut. 1919 fick Dan förödande kritik för romanen David Ramms arv och tog mycket illa vid sig.

Dan Anderssons död

Dan Andersson avled 32 år gammal på Hotell Hellman på Bryggargatan i Stockholms Klarakvarter. Efter hans död florerade många rykten om den ödesdigra natten, hade han i själva verket tagit livet av sig? Ryktet förstärktes av den dikt han lämnade efter sig

*Nu mörknar min väg och mitt
dagsverk är gjort*

*Mitt hjärta är trött, min säd har jag
sått.*

*Som en tiggare står jag, o Gud, vid
din port,*

*Och blodrosor växa på stigen jag
gått.*

Han hade rest till Stockholm för att träffa redaktören för Socialdemokraten med förhoppning om att få en

anställning och tog in på hotellet kvällen den 15 september 1920.

Dan gick sedan ut för att träffa vänner och ta ett glas. Efter att ha varit på Berns kom han till sitt hotellrum på småtimmarna och gick till sängs.

Eftersom vare sig han, på rum 11, eller grannen på rum 10 visat sig vid 14-tiden nästa dag knackade städerskan Vendla Persson på dörrarna. Inget svar hördes så hon lirade ur nycklarna ur låsen och öppnade med en dubblettnyckel.

Först hittade städerskan försäkringsmannen Elliot på rum 10 död med fradga kring munnen. Sen öppnade hon dörren till rum 11 där även Dan Andersson låg död i sängen med ena benet utanför sängkanten, även han med fradga kring munnen.

Föreståndarinnan för hotellet, fröken Jansdotter, larmade polisen som såg till att de båda kropparna fördes till Serafimerlasarettet och där konstaterades döda.

Polisen förhörde hotellpersonalen och den ansvarige direktör K.V.A. Hedlund för den cyanväterökning mot vägglöss som ägt rum i flera rum på hotellet den 14 september.

Under förhören framgick att rummen på hotellet, en trappa upp där Andersson och Elliot bodde, var mycket små, 2.30 x 1.30 och det visade sig att man delat större rum för att få in flera gäster. Vid delningen hade man behållit dörrar mellan rummen som dock täckts med papp och tapet.

Vid polisförhören framkastades teorin att den gas som samlats i dörrnischen mellan rummen kunde ha orsakat de båda människors död. Personalen hävdade att man städat mycket ordentligt men möjligen inte vädrat resårmatrasserna fullständigt, bara ställt dem på högkant.

Efter polisutredningen åtalades herr Hedlund som skyldig för Elliots och Anderssons död. Hedlunds rättegångsbiträde advokat Torsten J Mossberg anförde med stöd av en pro-

fessor Klason att den gas som kunde varit kvar i dörrnischen inte kunnat döda en människa och hävdade att städningen varit otillräcklig.

Den 21 juli 1921 fastställdes domen: Hedlund kunde icke anses skyldig. Skadeståndskraven från de båda änkor ogillades. Hedlund fick dock böta 200 kr "då han ej iakttagit all nödig försiktighet och för överträdelse av kungörelsen "Angående användande av cyanvätgas vid fördrivning av ohyra".

Hotell Hellman klarade sig således från skadestånd och böter trots att slutsatsen av förhandlingarna ju blev att orsaken till dödsfallen var den otillräckliga städningen.

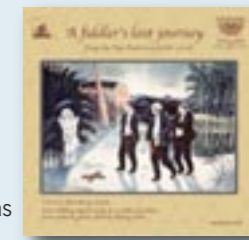
Advokat Torsten Jordan Mossberg (1882–1937) var min farfar, affärsjurist i Stockholm som förutom stora ärenden, företagskonkurser etc. ofta åtog sig fall som rörde "vanliga människor", ofta "pro bono". Hedlund uppskattade säkert farfars försvar men det är märkligt att hotellet kom undan och sorgligt att änkor inte fick något skadestånd.

■ Källor:

Nils Holmdahl: Dan Andersson, myt och sanning; Globe bokhandel AB 2021.

Inge Mattsson, Nisse Munck, Roine Lindström: Dan Andersson, dikter och tonsättningar; Notfabriken 2009. Protokoll från polisförhören samt Svenska Dagbladets arkiv.

A fiddler's last journey
Ny cd med Dan Andersson-sånger



Tenor:
Torsten
Mossberg.
Kan beställas
via mejl till:
torsten.mossberg@gmail.com

Hej alla korsordslösare!

Varsågoda, här är ett nytt kryss att gympa hjärnan med



Tack för alla rätta svar och trevliga brev! För att locka fler att skicka in rätt lösning publicerar vi de 40 först öppnade rätta lösningarna på kryss 1 – 2024.

1. Sol - Britt Curstedt, Sollentuna.
2. Claes Magnusson, Lerum.
3. Per Böttiger, Stockholm.
4. Eva Ljungberg, Arvika.
5. Margaretha Fridh, Kristianstad.
6. Peter Fridström, Karlskrona.
7. Gudrun Silverbåge Carlsson Göteborg.
8. Jan Oscarsson, Falsterbo.
9. Hans Ringertz, Danderyd.
10. Jan Olof Johansson, Älvsjö.
11. Elisabeth Synnergren, Djursholm.
12. Gunnar Malmkvist, Lund.
13. Charlotte Eigert, Karlskrona.
14. Merike Boberg, Uppsala.
15. Stephan Rössner, Bromma.
16. Hans Fahl, Lidköping.
17. Dagmar Edung, Forsa.
18. Håkan Wramsby, Djursholm.
19. Lars Nilsson, Linköping.
20. Jan Spjuht, Karlskrona.
21. Sven Blomqvist, Lärbo.
22. Eva Olsson, Nacka.
23. David Bergkvist, Norrtälje.
24. Karin von Hamos, Stockholm.
25. Maria Trovallius, Nacka.
26. Henrik Zetterström, Frösön.
27. Sven – Åke Hedström, Falkenberg.
28. Ulf Hansson, Uppsala.
29. Karl - Gösta Ljungström, Stockholm.
30. Bengt - Erik Alm, Växjö.
31. Johan & Ingrid Holmberg, Eksjö.
32. Gösta Claesson, Lidingö.
33. Arne Thorfinn, Linköping.
34. Håkan Cars, Växjö.
35. Jan Fåhreas, Jönköping.
36. Per Hallgren, Västra Frölunda.
37. Olof Wikstrand, Åhus.
38. Birgitta Ringström, Västerås.
39. Rickard Eitrem, Karlskrona.
40. Ulla Wiklund, Eskilstuna.



▼ Mejla helst din lösning på krysses ovan till **Josef Milerad**, josef.milerad@gmail.com.

Går inte det så posta lösningen till: Reflektorstigen 1 181 55 Lidingö.

▼ Vi behöver ditt svar på krysses senast den 31 augusti.

Lycka till!

Vad då då?
Nasi Goreng är en sorts indonesisk pyttipanna. Vad betyder Nasi Goreng?

Vem då då?
Det kända operahuset i Sydney har ritats av en dansk arkitekt. Vad heter han?

Rätt lösning kryss nr 1 - 2024