



# GASTROKURIREN

TIDSKRIFT FÖR SVENSK GASTROENTEROLOGISK FÖRENING

NUMMER 2 • ÅR 2004 • VOLYM 9



# GASTROKURIREN

Tidskrift för  
Svensk Gastroenterologisk Förening.  
Utkommer med 4 nummer per år.

## ANSVARIG UTGIVARE:

Stefan Lindgren  
Sektionen f. gastroenterologi och hepatologi  
Invärtesmedicinska kliniken  
Universitetssjukhuset MAS, 205 02 Malmö  
Fax: 040-92 32 72  
E-post: Stefan.Lindgren@medforsk.mas.lu.se

## REDAKTÖR:

Anders Sylvan  
Kirurgiska kliniken  
Norrlands Universitetssjukhus  
901 85 Umeå  
Tel 090-785 00 00  
E-post: anders.sylvan@vll.se

## PRODUKTION:

Mediahuset i Göteborg AB

## LAYOUT:

Gunnar Brink

## TRYCK:

Åkessons Tryckeriaktiebolag

Distribueras som posttidning

ISSN 1651-0453

## UTGIVNINGSPLAN 2004:

	Manusstopp	Utgivningsdag
Nr 3:	13 sept	12 okt
Nr 4:	10 nov	9 dec

## INNEHÅLL:

Ordföranden har ordet .....	3
Från sekreterarens bord.....	5
Verksamhetsberättelse.....	5
Årsmötesprotokoll .....	6
Oxfordartikel.....	7
SEGP/SYG.....	8
Svenska Gastrodagarna 2004.....	11
Reportage – Rune Sjö Dahl.....	21
IT-tipset .....	25

NR 2 · 2004 · VOLYM 9

## ORDFÖRANDEN HAR ORDET

### Bästa SGF-vänner!

Just hemkommen från Gastrodagarna i Linköping är jag fylld av positiva intryck från en i alla avseenden lyckad kongress. Många deltagare, utmärkt program och rikliga tillfällen till möten, samvaro och diskussioner. Det stora inslaget av kirurger bland deltagarna var glädjande och givetvis, främst av allt, intresset hos endoskopiassistenter och sjuksköterskor! Gastroenterologin är ett av de områden som kommit längst när det gäller teamarbete och det känns därför naturligt att Gastrodagarna blir en manifestation av denna samverkan. Vi skulle emellertid önska se ännu fler ST-läkare. Gastrodagarna borde vara en naturlig del av specialistutbildningen; hälsa era verksamhetschefer det från mig! Ett stort tack till programkommittén i Linköping för deras engagerande arbete och till Congrex för utmärkta praktiska arrangemang. Tack också till våra sponsorer för gott samarbete, något som är lika angeläget för bägge parter. Utan stöd från industrin skulle inte utbildningsaktiviteter av detta slag kunna genomföras. Genom granskningen av IPULS har formerna för samverkan bedömts och godkänts och därmed alla krav som kan ställas beaktats. Det är, bl.a. av detta skäl, angeläget att alla utbildningsaktiviteter för läkare framöver anmäls till IPULS.

Nästa år arrangeras inga Gastrodagar utan vi samlas istället vid UEGW i oktober. År 2006 står sedan Sverige som arrangör för det nordiska gastroenterologimötet och våra preliminära planer är att samarrangera detta med Gastrodagarna. Vi återkommer med information i nästa nummer av *Gastrokuriren*. Planera fram till dess för deltagande i UEGW och börja skriva abstracts redan nu. Det är viktigt att svensk gastroenterologi visar upp sig där!

I samband med årsmötet redogjorde Anders Rönnblom för de återupptagna SPUR-inspektionerna. Dessa är en angelägen del i kvalitetsarbetet och vår ambition är att alla enheter, som utfärdar specialistutbildningsbevis i gastroenterologi skall inspekteras i 5-års cykler. Avsikten med inspektionerna är att stödja arbetet med att utveckla specialistutbildningen, inte att i första hand sätta betyg. Det är därför angeläget att de brister som finns verkligen framkommer i inspektörernas rapporter, som grund för förbättringsarbete. Få utbildningsenheter torde vara felfria! Tack Anders för ditt intresse och engagemang.

Under hösten kommer sannolikt arbetet med nya målbeskrivningar för ST att starta.



Stefan Lindgren, ordförande i SGF

Vi skall också diskutera riktlinjer för prioriteringar inom gastroenterologin och den gastroenterologiska kirurgin på uppdrag av Svenska Läkaresällskapet. Riktlinjerna från kardiologin kan därvid tjäna som förebild. Detta prioriteringsarbete blir självfallet en angelägenhet för oss alla och inte bara för styrelsen. Jag hoppas också att vi skall hitta former för att ytterligare fördjupa samarbetet med våra yngre medarbetare i både SYG och KIRUB. Förslag till utvecklingsprojekt inom områdena dyspepsi, "Barret" och surveillance coloskopier vid colit har lämnats till Läkemedelsverket och SBU. Vi får hoppas att de nappar.

I februari deltog jag i ett möte mellan de europeiska gastroföreningarna och den amerikanska gastroenterologiföreningen, AGA. Avsikten är att fortsatta diskussioner skall mynna ut i samarbete inom såväl forskning som klinisk utbildning, i första hand genom tjänstgöring och forskningsstipendier i USA men också i form av gemensamma utbildningsaktiviteter. Vi får se vad det konkreta resultatet kan bli. Det finns således mycket för föreningen att göra och styrelsen stimuleras av den påtagliga känslan av att gastroenterologin seglar i medvind.

Avslutningsvis vill jag tacka vår kassör, Urban Karlbom, för ett gediget arbete och gott kamratskap i styrelsen. Urban lämnade sitt uppdrag i samband med årsmötet och efterträds av Lars Börjesson, som hälsas välkommen till styrelsearbetet. Tack också till Ingvor Berggren, som i samband med Gastrodagarna lämnade sitt uppdrag som ordförande i SEGP. Vi i styrelsen för SGF har verkligen uppskattat samvaron med Ingvor. Vi hälsar hennes efterträdare, Ingrid Karlström från Kristianstad, välkommen och ser fram emot fortsatt samverkan mellan föreningarna.

Stefan Lindgren  
Ordförande

## Kära gastrovänner!

**F**ÖRENINGENS STORA BEGIVENHET och årliga möte, Gastrodagarna, genomfördes första veckan i maj. Kollegorna i Linköping skapade ett strålande arrangemang genom ett väl avvägt program av intresse för såväl gastroenterologer, kirurger som endoskopi- och gastrosköterskor. Inte minst gav denna mötesplats möjligheter till värdefulla kontakter över specialitets- och yrkesgränser.

*Gastrokurirens* journalist, Per Lundblad, följde hela mötet med sin kamera, block och penna. Läs om hans bevakning av parallella sessioner och möten med arrangörer och föreläsare. I en separat intervju kommer Svensk Kirurgisk Förenings ordförande, Rune Sjö Dahl, till tals. SGFs verksamhetsberättelse och årsmötesprotokoll finns också redovisade.

Vid föreningens årsmöte anmälde Einar Björnsson en övrig fråga. Han ifrågasatte vårt nuvarande system på Riksstämman med många och korta posterpresentationer i föreläsningssal. Han efterlyste i stället en återgång till traditionella muntliga längre presentationer

och postersessioner framför montrarna. Ett argument var att Riksstämman är en lämplig förstagångsarena för våra yngre forskare innan de presenterar sina resultat för en internationell publik. Gastroföreningens tidigare och nuvarande styrelse har å sin sida argumenterat för att nuvarande system låter ett större antal posterförfattare komma till tals och att vi därför fått en livligare diskussion. Vi tror att vi har en hel del medlemmars stöd för detta. Men vi vet inte säkert. Vad tycker Du? Maila två rader till [anders.sylvan@vll.se](mailto:anders.sylvan@vll.se)

Robert Stig efterlyser en anslagstavla i *Gastrokuriren* där medlemmarna fritt kan annonsera efterfrågan eller tillgång på begagnade endoskopiinstrument, som söker ny ägare. Det är väl ingen dålig idé? Så om Du har något användbart instrument undanhängt på din mottagning eller söker en billigare lösning än ett nyinköp – hör av Dig till *Gastrokuriren* så sätter vi upp en blänkare på ”Skopi-börsen”.

Sommaren står inför dörren och det kan tyckas långt till vinterrusk och Riksstämman. Det är ändå hög tid att börja sammanfatta årets forskningsaktiviteter.



Anders Sylvan

Abstract till sektionens riksstämmoprogram måste vara inskickade till den 25 augusti. Så hämta redan nu ett abstract-formulär från Läkaresällskapets hemsida och sätt i gång innan sommarlättjan tar över.

Avgiften för medlemskap i Svensk Gastroenterologisk Förening är densamma som förra året, d.v.s. 300 kronor, för pensionär 100 kronor, för hedersmedlemmar 0 kronor. För medlemmar i Läkarförbundet dras medlemsavgifter automatiskt, övriga får inbetalningskort hemskickat separat.

**Anders Sylvan**  
Vetenskaplig sekreterare

## Verksamhetsberättelse för Svensk Gastroenterologisk Förening 2003–2004

**U**nder det gångna året har svensk Gastroenterologisk Förenings styrelse bestått av Stefan Lindgren, ordförande, Christer Staël von Holstein, vice ordförande, Anders Sylvan, vetenskaplig sekreterare, Urban Karlbom, kassör, Erik Hertervig, facklig sekreterare, Hanna Gertzén Sandberg, Per-Over Stotzer och Jonas Halfvarsson.

Styrelsen har haft sex protokollförda möten under verksamhetsåret, ett styrelsemöte i samband med Gastrodagarna i Örebro, ett möte på Arlanda 6 maj, ett internat i Fjällbacka 6–7 september, ett styrelsemöte i samband med Riksstämman 28 november i Stockholm, ett på Arlanda 28 januari samt ytterligare ett telefonmöte 24 februari.

Föreningens aktiviteter har rapporterats i fyra nummer av *Gastrokuriren* samt

på föreningens hemsida på internet, [www.svls.se/sektioner/ga](http://www.svls.se/sektioner/ga)

Till Gastrodagarna i Örebro hade sammanställts en Jubileumsbok om föreningens 50-åriga historia under Gunnar Järnerots redaktion.

Styrelsen har arrangerat sektionens riksstämmoprogram för år 2003. Tyngdpunkten hade i år lagts på tre minisymposier samt ett välbesökt posterseminarium i föreläsningssal. Bengt Ihre-föreläsare var Professor Andrew Burrough från London som redogjorde för prevention och behandling av esofagusvaricer.

Planerad Bengt Ihre dag år 2003 under temat ”Metabolt Syndrom” fick inställas då deltagarantalet var för lågt.

Arbetsgrupperna inom SGF har fortsatt sin aktivitet. Per-Ove Stotzer har under året sammanställt målbeskrivningen för

utbildning i gastrointestinal endoskopi. Dokumentet har sänts på remiss och fastlagts med publicering i *Gastrokuriren*. En annan arbetsgrupp under ledning av Henrik Sjövall har inlett ett omfattande arbete att fastlägga kriterier för handläggning av dyspepsi.

Anders Rönnblom har under året initierat en ny omgång med SPUR-inspektioner av landets gastroenterolog-kliniker.

Föreningen har varit representerad i IPULS, Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige, kvalitetsgranskningsarbete av läkares vidareutbildning.

Föreningen har varit aktiv i fonden Nio Meter Liv.

**Anders Sylvan**  
Vetenskaplig sekreterare  
Svensk Gastroenterologisk Förening

# Protokoll från årsmöte i Svensk Gastroenterologisk Förening den 7 maj 2004, i samband med Svenska Gastrodagarna i Linköping

§1. Ordförande Stefan Lindgren öppnade mötet.

§2. Årsmötet förklarades stadgeenligt utlyst.

§3. Stefan Lindgren valdes till mötesordförande och Anders Sylvan till mötessekreterare.

§4. Till justeringsmän valdes Anders Gustavsson och Curt Tysk.

§5. Årsmötesprotokollet från den 28 mars 2003 genomgicks och lades till handlingarna.

§6. Verksamhetsberättelse från 2003–2004 genomgicks av vetenskaplige sekreteraren Anders Sylvan. Verksamhetsberättelsen godkändes och lades därefter till handlingarna.

§7. Den facklige sekreteraren Erik Hertervig redogjorde bl.a. för föreningens engagemang i IPULS, Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige, där Annika Lapidus och Curt Tysk är specialistföreningens granskare.

§8. Kassören Urban Karlbom rapporterade om föreningens ekonomi.

§9. Revisionsberättelsen upplästes.

§10. Styrelsen beviljades ansvarsfrihet för sitt arbete under verksamhetsåret.

§11. Val av ny styrelse.

a.) Ordförande Stefan Lindgren kvarstår. Hans mandatperiod går ut 2005.

b.) Vice ordförande Christer Staël von Holstein kvarstår. Hans mandatperiod går ut 2005.

c.) Vetenskaplige sekreteraren Anders Sylvan kvarstår. Hans mandatperiod går ut 2005.

d.) Till ny kassör valdes Lars Börjesson. Hans mandatperiod går ut 2007.

e.) Facklige sekreteraren Erik Hertervig kvarstår. Hans mandatperiod går ut 2006.

f.) Endoskopiansvarig ledamot Per-Ove Stotzer kvarstår. Hans mandatperiod går ut 2006.

g.) Hepatologiansvarig ledamot Hanna Sandberg Gertzén kvarstår. Hennes mandatperiod går ut 2006.

§12. Till revisorer valdes Robert Stig och Urban Karlbom.

§13. Till ny valberedning valdes Claes-Henrik Florén (sammankallande), Tom Öresland och Annika Lapidus.

§14. Övriga frågor:

Einar Björnsson framförde åsikten att föreningen skulle återgå till den tidigare ordningen vid Riksstämman att ha såväl muntlig presentation av selekterade abstrakt som traditionell postervisning. Mötet fattade inget beslut men uppdrog åt styrelsen att beakta detta i kommande diskussioner om formen för Riksstämman.

§15. Mötesordföranden Stefan Lindgren förklarade årsmötet avslutat.

Linköping 7 maj 2004

ANDERS SYLVAN

Mötessekreterare

ANDERS GUSTAVSSON, CURT TYSK

Justeringsmän

## Svensk Gastroenterologisk Förening gratulerar följande stipendiater:

**Margareta Danelius Gedin**, Ersta Sjukhus, Stockholm har erhållit Olympusstipendiet på 25000 kr för studier av inflammatoriska förändringar och förekomst av *Helicobacter Pylori* i övre mag-tarmkanalen hos patienter med inflammatorisk tarmsjukdom.

**Cecilia Engström**, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, har erhållit Janssen-Cilag AB stipendiet på 50000 kr för studier i Holland och Belgien för manometrisk utvärdering av olika reflux-operationstekniker.

**Jonas Halfvarsson**, Universitetssjukhuset, Örebro har erhållit 100000 kr ur Bengt Ihre-stipendiet för genetiska studier av tvillingar med IBD.

**Evangelos Kalaitzakis**, Medicinkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg har erhållit SILK's Leverstipendium på 25000 kr för sitt arbete om Gastrointestinala besvär, undernäring och metabola rubbningar vid levercirros. Samband med motilitetsstörningar i magtarmkanalen.

**Erik Lundin**, Akademiska Sjukhuset, Uppsala, har erhållit 50000 kr ur Bengt Ihre-stipendiet för utvärdering av kirurgisk behandling vid "slow transit constipation".

**Sverre Söderlund**, Södersjukhuset, Stockholm, har erhållit 50000 kr ur Bengt Ihre-stipendiet för studier av colorectal cancer risk vid Mb Crohn.



# OXFORD

## – en pyramid med basen nedåt

**A**ntalet gastroenterologer har ökat de senaste decennierna. Trots denna ökning påtalas ofta oförmågan att hinna fullgöra det gastroenterologiska uppdraget. Arbetsdagarna fylls av jour och allmän internmedicinskt arbete. Uppgifter som i sig är viktiga, men som i konsekvensens namn reducerar antalet skopipass och mottagningar per doktor. Inte sällan växer köerna och i takt med dessa ofta även frustrationen hos den enskilde doktorn. Därtill torde även strukturen på landets Gastrokliniker/-sektioner ha ändrats över tiden. Idag dominerar ofta antalet ölar vida antalet ST-läkare.

**Under våren 2003** hade jag förmånen att vistas i Oxford hos Professor Derek Jewell. Mitt primära fokus med vistelsen var visserligen forskningsarbete, men via Professor Jewells försorg fick jag även möjlighet till viss insyn i den gastroenterologiska kliniska vardagen vid John Radcliffe Hospital, Oxford. Frustration saknades visserligen inte i Oxford men ett och annat var annorlunda. Två eftermiddagar i veckan var det "clinics", eftermiddagsmottagningar vars journalhögar kunde få den mest erfarne kollega att blekna. Patienterna besågs dock ej enbart av Professor Derek Jewell och Simon Travis. En strid ström av brittiska och utländska underläkare anslöt också vid varje mottagning. Den ur svenska ögon bristen på fikarum och datorer gjorde att den enda datorn, innehållandes alla provsvar och odlingssvar, blev en naturlig mötespunkt. Likaså utgjorde tepausen på stående fot i korridoren ett tillfälle att fråga de två mycket erfarna kollegorna om råd. Mottagningskorridoren hemma i Örebro ser onekligen annorlunda ut, visserligen är rummen modernare, luftkonditioneringen fungerar och antalet datorer är fler, men med en bemanning på en ST-läkare, två AL:ar och sju ÖL:ar står vår kompetenspyramid tyvärr upp och ned.

**Måhända är inte Oxford** ett genomsnitt av brittisk gastroenterologisk sjukvård, men det är inte utan att man imponeras av

kunskapsnivån. Hemligheten bakom den höga nivån är säkerligen mångfaktoriell men den självklara undervisningskomponenten tror jag är en viktig del. Oavsett hur försenad Professor Jewell var från de överbokade endoskopipassen, med frånvaro av lunch som resultat, avsatte han alltid tid för undervisande kommentarer om varje patient, "Tänk på det här..." eller "På basis av studie X så gör jag så här." Det tycktes nästan som om undervisning var en lika naturlig del i arbetet som omhändertagandet av patienter. Till skillnad från det svenska systemet var det också helt naturligt att bli utfrågad vid röntgen-, patologi- och undervisningsronder. Ett felaktigt svar känns ej heller lika laddat om man dagligen ges tvingas leverera svar på åtskilliga frågor.

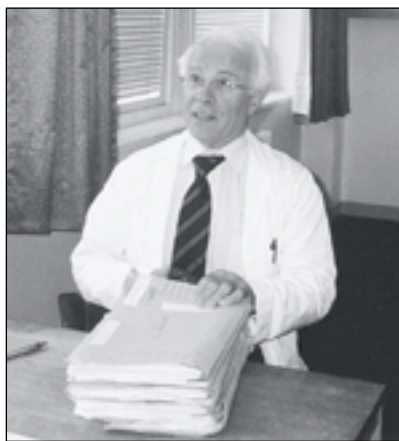
**Den akademiska ambitionen** i Oxford är givetvis hög och stundtals var det svårt att följa med i exempelvis alla genetiska diskussioner vid "Journal club" med frukost på fredag morgnar. Tidskriftslistan som bevakades imponerar nog på den mest ambitiöse.

**Slutligen några ord** om forskningen. När det gäller IBD har mycket av forskningen under de senaste åren fokuserat på genetik. En stor del av arbetet utförs på ett litet laboratorium, med vidhörande "alltiallo rum". Många svenska centra har säkerligen finare och större lokaler men frågan är hur många som kan mäta sig med Oxford när det gäller vetenskaplig produktion.

Många erfarenheter rikare och kanske ännu viktigare, med flera utländska gastroenterologer bland mina vänner, så är jag åter i Örebro. Förhoppningsvis får jag i framtiden chansen att återvända till Oxford eller lära känna något annat centra runt om i världen. Skall jag dig ett tips, så försök att göra det samma!

**Jonas Halfvarson**

Sektionen för Gastroenterologi,  
USÖ, Örebro



*Professor Derek Jewell*



## Hej alla SEGP:are

Nu står sommaren i sin fulla prakt. Stanna upp en stund och bara njut...

Vi stressar oss ofta fram i vardagen men tänk på att sommaren är kort och snart nog är hösten här igen.

Tänkte bara ge en kort återblick av årets Gastrodagarna. För mig personligen var det första gången som jag hade möjlighet att närvara. Jag tyckte att det var en bra blandning av föreläsningar, både riktade till dem som arbetar inom endoskopisk

verksamhet samt till dem som arbetar på Magtarmmottagningar/vårdavdelningar. Stämningen var bra och det var trevligt att träffa kollegor runt om i landet.

Vi i styrelsen skickar ett STORT TACK till ALLA som varit delaktiga i planering och genomförande av Gastrodagarna.

En påminnelse till er som erhållit stipendier. Glöm inte att lämna in era reseberättelser så kan vi läsa dem i nästa nummer.

Önskar er alla en riktigt skön sommar med mycket sol och bad.



SEGP genom  
Monica Wåhlin



## Några rader för SYG (Sveriges Yngre Gastroenterologer)

Inledningsvis vill jag tacka SGF och arrangörerna av Gastrodagarna i Linköping för ett intressant och väl genomfört program. Ett 40-tal SYG:are hade lockats till mötet, vilket är glädjande.

SYG står för närvarande inför en del förändringar av organisationen. Vår huvudsponsor Pharmacia (numera Pfizer), som sedan starten av föreningen 1996 stött verksamheten, genomgår en omstrukturering och vill med anledning av detta liksom kommande avtal mellan

Landstinget och Läkemedelsindustriföreningen se över samarbetet och formalisera densamma. Det har även kommit ett intressant förslag om att ytterligare stärka samarbetet med SGF för att kunna åstadkomma synergieffekter, t.ex. vad gäller administrativa funktioner och tidskriftsutgivning. Frågan om SYGs framtida organisation och verksamhetsfinansiering kommer att avgöras på årsmötet 20–21 september 2004, och fram till dess kommer vi att fortsätta föra

diskussionerna med SGF och huvudsponsorn samt inhämta synpunkter från medlemmarna.

Nedan följer datum för planerade SYG-aktiviteter, mer aktuell information kommer att finnas på hemsidan [www.syg.se](http://www.syg.se)

Tack för ordet!

**Rupesh Rajani**  
Ordf SYG  
[info@syg.se](mailto:info@syg.se)

### Kalendarium för SYG

20-21/9 september, 2004	Årsmöte, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping.
21-24 oktober, 2004	Studiebesök på endoskopienhet i London. Arrangeras i samarbete med Wyeth och Östra sjukhuset, Göteborg.
18-19 november, 2004	Endoskopiutbildning. Teori och praktisk träning på endoskopisimulator. Arrangeras i samarbete med Wyeth och Östra sjukhuset, Göteborg.
2-3 december, 2004	Basal proktologi, Universitetssjukhuset i Linköping
Januari, 2005	Patologi kurs för blivande gastroenterologer, Universitetssjukhuset MAS, Malmö.



## Svenska Gastrodagarna 2004

**Gastrodagarna år 2004 hölls i Linköping. Det var Endokrin- och Magtarmmedicinska kliniken och Kirurgiska kliniken vid Universitetssjukhuset i Linköping som stod som värd för årets möte.**

**Dagarna var mycket lyckade, med ett innehållsrikt och varierat program.**

**Gastrokuriren var på plats, och lämnar här en rapport från Linköping som – trots tidpunkten i början av maj – bjöd deltagarna på rena sommarvärmen.**



*Stefan Lindgren, ordförande i SGF*

**Ä**VEN I ÅR INLEDDES Gastrodagarna med en kirurgdag parallellt med den hepatologiska utbildningsdagen, arrangerad av Svensk Internmedicinsk Leverklubb (SILK).

Därpå följde ytterligare två dagar med parallell verksamhet. Svensk förening för Endoskopi och Gastroenterologi Personal (SEGP) hade sitt program och samtidigt hade Svensk Gastroenterologisk Förening (SGF) sitt.

### **Endoskopiassistenter och sköterskor**

Stefan Lindgren, ordförande i SGF, tycker att det är speciellt glädjande med det ökande deltagandet av endoskopiassistenter och sjuksköterskor.

– Vi har varit tidigt ute med att utveckla teamarbete i vår verksamhet på klinikerna, säger Stefan.

– Därför känns det naturligt att se dessa kategorier i ökande antal på Gastrodagarna.

Även bland sponsorer och utställare hälsar man det ökande antalet besökare från dessa personalkategorier välkomna.

– För oss är sköterskorna lika viktiga som läkare, anser Lars Sternhoff, produktchef på Olympus.

– De är viktiga i teamet, och de kommer att ha ännu viktigare uppgifter i framtiden.

Han får medhåll av Marianne Conradi från företaget Medtronic. ☺



*Lunchen intogs i den stora atriumgården.*

– Jag tycker det är bra att man vidgar sitt kontaktnät. Här får vi träffa dem som har ansvaret för våra produkters användning under annorlunda, trevliga former.

#### **Anmälan endast på nätet**

Exakt 600 anmälda deltagare, varav 84 som kom från läkemedelsindustrin, kunde Britta Sjöblom från Congrex räkna fram på sin dator.

Congrex Sweden AB var utsedd till officiell kongressbyrå för dagarna. Britta och hennes kollegor Anette Älmeby samt Karina Lööv hade mycket att stå i. Men de tyckte att själva kongressanläggningen – Linköpings Konsert & Kongress – var en bra plats att genomföra ett så här stort arrangemang på.

– Servicekänslan är bra i det här huset, anser de.

– Dessutom är det trevligt att vara i en mindre stad, fortsätter Britta, som

kommer från Stockholm. Hon påpekar att flera deltagare uttryckt samma åsikt till henne.

– Det är alldeles lagom här i Linköping!

Anette och Britta är mycket nöjda med att anmälningarna fungerat så bra, fast det för första gången i Gastrodagarnas historia endast varit möjligt att anmäla sig via Internet.

– Programmet gick ut till samtliga medlemmar i SGF, SEGP och Svensk Kirurgisk Förening, utan någon anmälningsblankett. Enda sättet att anmäla sig var via Internet, vilket underlättar all hantering. Det är verkligen roligt att det har gått så bra, fortsätter Britta.

#### **Ingen intern konkurrens**

– Gastrodagarna är SGF:s viktigaste utbildningsaktivitet!

Orden kommer från Stefan Lindgren,

som ger oss denna beskrivning av syftet med Gastrodagarna.

– Både äldre och yngre skall få uppdatering. Fokus ligger på problem som möter gastroenterologen i hans eller hennes dagliga verksamhet.

– Dessutom vill vi ge inblickar i framsteg inom gastroenterologisk forskning – där forskningsrönen snart kommer att påverka vår vardag, säger Stefan som tror att antalet anmälda till årets möte utgör rekord.

– Det är nog det största antalet vi haft någonsin. Men det har varit en successiv utveckling under många år.

– Vi hoppas att den positiva utveckling beträffande deltagandet som vi haft skall fortsätta, och att vi dessutom i större omfattning än nu skall kunna locka ST-läkare att delta.

Efter Linköping kommer det att dröja några år innan det blir dags för nästa Gastrodagarna under samma former. ☺





Sven Almer från US Linköping.

– Nästa år arrangeras United European Gastroenterology Week i Köpenhamn och Malmö. Då tycker vi det är självklart att vi uppmanar våra medlemmar att fokusera på det istället. Vi tycker att det vore fel att konkurrera om intresset internt.

– 2006 arrangeras det nordiska gastroenterologmötet i Sverige. Det innebär att nästa tillfälle för traditionella gastrodagar infaller år 2007, förklarar Stefan.

#### Parallellt program

Det var Sven Almer från Linköping, tillika ansvarig i programkommittén, som fick äran att vara först ut på onsdagen med att hälsa deltagarna välkomna.

Sven inledde Leverdagen – den sjunde i ordningen – med att ställa frågan om man skulle ha en separat Leverdag 2005, eftersom inga Gastrodagar i vanlig bemärkelse skall anordnas då. Deltagarna ombads skicka in sina synpunkter, tillsammans med utvärderingen av den omedelbart förestående dagen, via hemsidan.

Leverdagen var uppdelad i fyra block som Sven presenterade. Sedan var det dags för den förste talaren att inta podiet. Det var Rolf Hultcrantz som talade om betydelsen av biokemiska, funktionella och genetiska tester.

Strax därefter var det dags för Peter Andersson och Per-Olof Nyström att hälsa välkomna till Kirurgdagen i en angränsande sal. Här var Anders Ekbohm från Stockholm först ut bland talarna. Han berättade om förekomst och hittillsvarande prognos för T4 och M1 tumör i gastrointestinalkanalen.

Anders summerade sin föreläsning med två slutsatser: T4 och M1 – tumö-

rer i gastrointestinalkanalen är ett stort kvantitativt problem som växer, samt att vi har haft ett genombrott vad gäller T4 och M1 för colorectal cancer.

– Kanske något liknande är på gång för ventrikelcancer, sa Anders.

#### Vad som väntar runt hörnet

Efter kaffepausen – som skedde vid olika tillfällen för de två grupperna, för att minska köerna – berättade Anders Persson om framtidens bilder för tumördiagnostik.

– Det är mycket som händer nu, berättade Anders.

– Dessutom är det inte så att det är de stora sjukhusen som har den bästa utrustningen. Problemet framöver kommer att bli att veta vad man ska välja. Var, när och hur ska vi undersöka patienten?

– Molekyl-imaging kommer att expandera, det kommer många nya markörer och organspecifika kontrastmedel. Bubblor med läkemedel som sprängs med hjälp av ultraljud på rätt plats, fortsatte Anders och pekade på en trend i USA där man med vanlig TV-reklam nu uppmanade alla personer över 35 år att regelbundet låta undersöka sin colon till en kostnad av 13 000 kronor per undersökning.

– Vill vi verkligen hitta allt? Det tror jag kommer att bli en stor fråga i framtiden, sade Anders och illustrerade dataexplo-

sionen med en trave som bestod av 40 böcker i en staplad hög. Den illustrerade datamängden i gårdagens undersökningar. Idag har den dubblrats till 80, men snart kommer samma boktrave att bestå av 800 böcker.

– Det är lätt att köpa fina apparater. Men det är svårare att hitta utbildad personal som ska sköta dem, menade Anders som ansåg att nyckelorden för att hantera denna utveckling är utbildning och validering.

#### Diskussioner

Inne på Leverdagen diskuterade man under rubriken *Vardagsnära råd kring leversjukdom* i det avslutande blocket. Bl.a. handlade det om leversjukdom och graviditet. Åke Danielsson berättade om ett fall med en 26-årig kvinna med autoimmun hepatit och levercirrhos.

Han konkretiserade sedan fallet med ett antal frågor, och utvecklade sedan resonemanget med utgångspunkt från olika alternativ.

– Hur skulle ni ha gjort, frågade han och diskussionen var därmed igång.

– Så här gjorde vi, fortsatte Åke sedan och det ledde till ny diskussion.

Hans Verbaan ansåg att hepatit C knappast smittade sexuellt, vilket även det vållade diskussion bland de församlade. Det fanns de som ansåg att de upplevt motsatsen i sin kliniska vardag. ☺



Under kaffepauserna var det trångt bland utställarna.



*Tomas Franzén fick hjälp med fanfaren vid välkomstsålen.*



*Marita och Maud från esofaguslab vid Linköping hade trevligt tillsammans med Lisbeth och Gunilla från Wyeth samt Marianne från Medtronic.*

### Informella möten

På kvällen stod det "mingel" på programmet. Nu samlades samtliga deltagare för en stunds trevlig samvaro över ett glas vin och en uppdukad buffé. De dignande borden dukades upp bland utställarna som naturligtvis samtliga var på plats.

Thomas Franzén från Linköping och tillika organisationskommittén hälsade alla hjärtligt välkomna. Han fick assistans i detta förfarande med en ordentlig trumpetfanfar, som följdes av en gemensam välkomstsålen.

En trio vid namn Hot Club de Suede började spela Django Reinhardt-musik, och därmed vidtog ett par trevliga timmar.

– Det är en viktig funktion för Gastrodagarna, berättar Stefan Lindgren.

– Det är viktigt att skapa en mötesplats för gastroenterologiskt intresserade – en social samvaro under trevliga former där man kan knyta informella kontakter.

### Meningsfull samvaro

I vimlet träffade vi på Maud Johansson och Marita Gille, laboratorieassistenter på esofaguslab i Linköping. De stod och pratade med Marianne Conradi, Medtronic, och Lisbeth Stridh-Gustafsson och Gunilla Freidenfelt från Wyeth.

Dagen därpå skulle Maud och Marita berätta om verksamheten vid esofaguslab.

– Vi utbildar personal som jobbar med esofagusmanometri, även doktorer, berättade Maud.

– Det är roligt att vara här. Vi får tillfälle att visa upp oss, vad det är vi gör i vår verksamhet.

Maud och Marita utför bl.a. provokationstester.

– Dessutom håller Linköping på att utvärdera en ny metod – inte officiellt lanserad än – som kallas Gate-Keeper, avslöjade Marianne.

– Linköping är först i Sverige med den, och ingår i en europeisk registerstudie. Eftersom jag har hand om terapier för Medtronic inom gastro-/uroområdet, är det värdefullt för mig att vara här och få träffa Maud och Marita.

Gunilla från Wyeth håller med Marianne.

– Jag är produktchef på Lanzo, och det här är ett viktigt möte för oss. Vi träffar alla viktiga personer.

Lars Sternhoff från Olympus utvecklar resonemanget.

– Att vara här, det är meningsfullt. Det här gänget som vi möter är en trogen publik som det är viktigt för oss att träffa.

### Granskat av IPULS

Stefan är angelägen att framhålla att samarbetet med industrin är av avgörande betydelse för gastroenterologernas fortbildning och forskning.

– Samverkan är av betydelse för bägge parter – för utveckling av bägge parter, säger han.

– Gastrodagarna är helt avhängiga av det stöd vi får av våra sponsorer. Därför är det av stor betydelse att det regelverk som etablerats beträffande våra relationer efterföljs!

– Kvaliteten och trovärdigheten i utbildningen garanteras genom att den är granskad och godkänd av IPULS – Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige. Det består av representanter från Läkarförbundet, Läkaresällskapet och Landstingsförbundet, och de kvalitetsgranskar utbildningsaktiviteter, både beträffande innehåll och former. De tittar också på former för sponsorstöd.

Under Gastrodagarna anordnades tre minisymposier/debatter som var sponsrade av tre olika läkemedelsbolag.

– Där är vi väldigt tydliga, och anger klart att det är dessa företag som står som sponsorer, fortsätter Stefan.

– Därför har vi från vår sida sett till att symposierna har fristående moderatorer!

### Internationellt och lokalt

SGF:s program inleddes på torsdagen med en internationell gäst som föreläsare. Rubriken för förmiddagen var *Inflammatory bowel disease – a continuing challenge* och Sven Almer och Johan Dabrosin-Söderholm var moderatorer.

Matthieu Alléz från Hôpital Saint-Louis i Paris föreläste under rubriken *Major developments in the management of IBD over the last decade: From pathophysiological understanding to modern treatment.*

Matthieu berättade om inflammatoriska processer vid Crohns sjukdom och hur man kan reglera dem. Han presenterade bl.a. en hel del nya spännande data kring T-cellregleringen.

Flera föreläsare följde efter kaffepausen, och det hela rundades av med att Rune Sjödahl från Linköping gav en kirurgs syn på 35 års erfarenheter av IBD. Rune berättade engagerat och medryckande med många bilder som illustrerade tre och ett halvt decennium av utveckling. Hans framträdande präglades av en god portion humor, och det var ett uppskattat inslag. (Läs mer om Rune Sjödahl i separat artikel i denna tidning.)

#### Anemi

Eftermiddagen inleddes med ett av de sponsrade minisymposierna. Det handlade om Anemiproblem vid IBD, och arrangerades med stöd av Renapharma AB. Stefan Lindgren var moderator, och inledde även symposiet.

En stor andel människor med inflammatorisk tarmsjukdom har järnbristanemi. För denna grupp har traditionell anemibehandling med järntabletter snarare en negativ inverkan. Det visar en färsk studie från Haukeland universitetssjukhus i Bergen, och vid symposiet talade Kari Erichsen som är läkare där. *Ger järnbehandling upphov till oxidativ stress?* var hennes rubrik.

Innan dess hade Gunnar Birgegård ställt frågan *Är anemi ett problem vid IBD?*

– På gruppnivå finns det ingen tvekan om att det föreligger en korrelation mellan Hb och livskvalitet, sade Gunnar.

Han pekade också på att det alltid går att skapa en positiv järnbalans, samt att det är många som visat sig ha problem med peroralt Fe.

Anemi påverkar patientens livskvalitet mer än man tror, sammanfattade Gunnar.

#### Patienten på scenen

Ungefär samtidigt var det dags för Maud och Marita att berätta om sin verksamhet

på esofaguslab. De visade bilder därifrån som beskrev steg för steg hur ett besök kan gå till.

Vid denna SEGP-föreläsning berättade även Thomas Franzén och Karl-Erik Johansson om refluxsjukdomar.

Karl-Erik hade tagit med sig en patient som han bad komma upp och sätta sig bredvid honom på scenen. Han hade tidigare opererat denna kvinna för reflux, och han ställde ett antal frågor till patienten om hennes besvär före och efter operationen. Hon kunde ha ett 20-tal kräkningar per dygn innan, och hade tappat 17 kg i vikt. Nu var hon mycket bättre.

Karl-Erik avslöjade att denna patient lidit av achalasi – en neuromuskulär rubbning i esofagus glatta muskulatur.

#### Nyheter

Under kaffepauserna och på lunchen var det många som passade på att gå runt och titta bland utställarna. Det fanns många nya intressanta produkter att kika närmare på. Noster system AB visade upp Heliprobe – ett nytt ”torrt” system för att konstatera *Helicobacter pylori* med hjälp av ett utandningstest som var mycket enkelt och lätthanterligt.

Man svalde en tablett och andades en stund senare ut i en påse. Påsen placeras därefter i en elektronisk mätare som efter 250 sekunder ger besked om ev. förekomst. Fullständigt fritt från obehag för patienten, och apparaten tar mycket liten plats och kan användas överallt.

Inne i SGF:s lokaler diskuterade man genetik under eftermiddagen. Jan Björk och Annika Lindblom höll varsitt föredrag, Stefan Lindgren och Sven Almer likaså. Därpå följde en paneldiskussion där de alla deltog tillsammans.

Det vetenskapliga programmet rundades av med en minidebatt om *Cox2-hämmare som profylax vid GI polypos: Nytt och risker.* Den var arrangerad med stöd av Pfizer.

Denna dag avslutades sedan med bankett under kvällen.

#### Årsmöte

Fredag morgon inleddes med ett minisymposium: *Acid rebound – är det ett problem?* Det var arrangerat med stöd från Astra-Zeneca, och hade Göran Bodemar som moderator.



*Margareta Danelius-Gedin fick motta Olympus-stipendiet.*

Kjell Andersson redogjorde för resultat från långtidsbehandling på djur med omeprazol. Einar Björnsson fortsatte sedan med kliniska betänkligheter och Rein Seensalu bidrog med en översikt av humanstudier på acid rebound.

Därefter följde SGF:s årsmötesförhandlingar, och dessa avslutades med utdelning av stipendier. De flesta av mottagarna var inte personligen på plats, men en som infunnit sig var Margareta Danelius-Gedin från Ersta sjukhus i Stockholm.

Margareta fick Olympus-stipendiet för arbetet med en studie av förändringen av magsäck och tolvfingertarm hos patienter med inflammatorisk tarmsjukdom.

En stund senare under förmiddagen var det dags för ytterligare en föreläsare från utlandet: Robin Spiller från Nottingham, England, föreläste om *Serotonin metabolism in the Irritable Bowel Syndrome.*

#### Kirurgi, medicin – eller biofeedback?

Gastrodagarnas sista session ägnades åt fekal inkontinens. Örjan Norrgård gjorde en exposé över olika kirurgiska behandlingar.

En mycket vanlig patient som söker för detta, är en medelålders kvinna som fött många barn, berättade Örjan.

Göran Bodemar berättade sedan om den medicinska behandlingen. Enligt honom ☺



var symptomkort som patienten själv fyller i, en viktig del av denna behandling. Detta för att ställa in exakt rätt dos.

Olof Hallböök blev sedan den siste talaren på Gastrodagarna. Han talade om biofeedback training. Begreppet avser någon form av extern apparatur som mäter en kroppsfunction och som leder till att man kan kontrollera denna funktion bättre.

Det finns goda resultat på detta, menade Olof, men ansåg samtidigt att många av studierna har stora brister. Olof ansåg att de bästa var *Salomon 2003* och *Norton 2003*. Sammantaget visade dessa på tioprocentiga förbättringar.

### Stimulerande utmaning

Årets Gastrodagar var därmed till ända. När lokalerna tömts på folk, fick vi en pratstund med Sven Almer som varit ansvarig i programkommittén. Vi frågade naturligtvis hur det kändes nu när allt var över.

– Det känns bra, blev det enkla svaret.

Sven fortsatte med att berätta att planeringsarbetet för mötet fick sin egentliga början för exakt ett år sedan.

– Precis den här timman, direkt efter avslutningen av förra årets Gastrodagar i Örebro kan man säga att startskottet gick för vår del.

– Egentligen var det meningen att vi skulle ha haft de här dagarna för två år sedan, avslöjar Sven.

– Men pga. en omorganisation i landstinget, fick vi skjuta på det den gången och dagarna hölls i Lund istället.

Sven är noga med att framhålla att programkommittén endast är en del av organisationskommittén. Ändå svarar han – på vår direkta fråga – att det nog handlar om en månads extraarbete för hans del det senaste året.

– Vi har stött och blött idéer i timtal. Men det har varit en stimulerande utmaning, med bra laganda och bra lagarbete i hela organisationskommittén.

Någon nedsättning av sina ordinarie arbetsuppgifter har han inte haft.

– Vi har inte fått en krona av landstinget. Ett litet bidrag från kommunen till banketten, det är allt. Men vi har ändå haft en viss förståelse från våra verksamhetschefer, när det gäller våra möten.

Samarbetet med SGF har fungerat utmärkt, enligt Sven.

– Ett önskemål från SGF centralt har varit att man ville ha en förnyring av föreläsarkåren – och det har vi lyckats med. De flesta av våra ST-läkare på Endokriniska- och Magtarmmedicinska kliniken i Linköping som är klara, har varit uppe och talat här.

Sven påpekar att man velat lägga nivån på en avancerad vidareutbildning – inte på ren forskning.

– Det ska vara en gränsöverskridande vidareutbildning. Därför är det bra och viktigt att endoskopipersonal och sjuksköterskor är med.

– Dessutom tror jag att det kommer att bidra till att sjuksköterskorna får sin egen identitet – som gastrosköterskor. Det har varit en viss eftersläpning där, jämfört med andra sköterskekatgorier

som t.ex. hjärtsköterskor eller diabetesköterskor.

### Gott samarbete

Hur väljer man då ut vilka som ska arrangera Gastrodagarna? Vi låter frågan gå till Stefan Lindgren.

– Hittills har det varit så att de sjukhus som varit intresserade har anmält sig för att genomföra dem – med väldigt gott resultat, svarar Stefan.

– Men inför kommande gastrodagar avser styrelsen att formalisera anbudsfordrandet. Vi kan ännu inte exakt beskriva hur det kommer att gå till, men vår ambition är att fortsätta sprida mötet i landet – med vissa grundförutsättningar beträffande lokaler och resmöjligheter. Erfarenheten säger oss att ett alltför besvärligt läge när det gäller möjligheterna att resa, ger ett lägre deltagarantal.

– Från och med i år har styrelsen också tagit en mer aktiv del i planeringsarbetet och planerat tillsammans med den lokala arrangören.

– Skälet till det är att det tydligt ska framgå att det är SGF som ansvarar för mötet. Vi gör det i samarbete med lokal arrangör. Det är ett bra sätt att ta tillvara på tidigare erfarenheter – för att skapa en långsiktig balans i programmet, förklarar Stefan och tillägger att han anser att samarbetet mellan Linköpingskliniken och SGF har varit mycket gott.

– Det är viktigt, för det här är SGF:s viktigaste möte, avslutar Stefan.

**Per Lundblad**

# Professor Rune Sjödahl

## – tror på samarbete och samverkan

En av de mest uppskattade föreläsningarna på Gastrodagarna i Linköping stod professor Rune Sjödahl för. *Gastrokuriren* lyckades få en pratstund med honom mellan ett par föreläsningar. Vi ville gärna veta lite mer om denne omvittnat inspirerande och synnerligen erfarne personlighet inom svensk kolorektalkirurgi.

**R**UNE HAR VARIT VERKSAM i Linköping sedan 1969, två år efter det att han tog sin läkarexamen i Lund.

Vi undrar hur det kom sig att han hamnade i Linköping, och Rune avslöjar att det inte alls var meningen från början.

– Egentligen var det så att jag blev utskickad från Malmö för att lära mig kirurgi, minns Rune.

– Först kom jag till Uddevalla, och där stannade jag i ett och ett halvt år. Jag hade då dessförinnan haft mitt första vikariat i kirurgi 1964 i Vadstena. Det fanns några sjuksköterskor från Linköping där, och de tipsade om mig. Det ledde till att jag kom hit.

Då var det meningen att Rune skulle stanna i Linköping i två år, för att sedan återvända till Malmö.

– Men så kom högskolan, och det innebar en total omvälvning. Jag trivdes bra här och stannade.

### Få permanenta stomier

Idag kan Rune se tillbaka på 35 år av kirurgi. Det var också rubriken på hans föredrag på Gastrodagarna.

Han konstaterade när han intog talarstolen och tittade på klockan att det innebar att han hade 50 sekunder på sig för varje år.

Vi ber honom peka ut den viktigaste förändringen han varit med om under denna tidsperiod.

– Inom kolorektalkirurgin är den mest omvälvande förändringen att det idag endast är ett fåtal patienter som får permanenta stomier, säger Rune.

– Vid Crohns sjukdom framställer man inte längre korttarmssyndrom. Istället behandlar man det med en kombination av kirurgi och medicin.



### Målvakt

Rune konstaterar att man opererar ett färre antal patienter nu för ulcerös kolit – och man opererar inte alls i förebyggande syfte. Så var det inte på 60-talet.

– Vi tog in och opererade unga, besvärsfria patienter utan cellförändringar. Vi tog bort colon och rectum på dem och satte stomi – för att det fanns risk för att de skulle få cancer. Det kändes tungt.

– Idag sätter vi in 5-ASA preparat, som sannolikt har en skyddande effekt för utveckling av tumörer och cellförändringar. Dessutom övervakas patienterna regelbundet med koloskopi. Väldigt få utvecklar då cancer.

Men även om den medicinska utvecklingen gått starkt framåt, tror ändå Rune på att det alltid kommer att finnas ett behov av kirurger.

– Jag brukar likna oss vid målvakter, säger han.

– Vi deltar inte så mycket i själva spelet, men vi är helt avgörande för utgången.

### Specialisering

Endoskopin är ett annat område som Rune tar upp när vi ber honom beskriva den utveckling han varit med om.

– Endoskopin har kunnat ersätta ett antal ingrepp som tidigare måste ske med

## ” Man ser hela människan – det multidisciplinära mottagandet har blivit viktigt. Kirurgerna har blivit mer intresserade av patofysiologi och fysiologi idag.

öppen kirurgi. Endoskopin har också betytt mycket för vår forskning.

– Dessutom har det blivit en dramatisk förbättring av kvalitén inne i själva operationssalen. Det gäller flera områden – precision, oavsiktliga skador, kirurgiska komplikationer m.m. För mig är det en dramatisk förändring. Det här gäller inte bara IBD-kirurgi utan rent generellt, och jag är övertygad att det har att göra med vår specialisering.

– Vi utför aldrig IBD-operationer ensamma. Vid dessa operationer deltar alltid två kirurger som kan det här.

### Samverkan

Samverkan mellan medicinare och kirurger har fått en helt annan betydelse, anser Rune. Det är ett ämne som ligger honom varmt om hjärtat.

– Man ser hela människan – det multidisciplinära mottagandet har blivit viktigt. Kirurgerna har blivit mer intresserade av patofysiologi och fysiologi idag.

Rune etablerade tidigt ett sådant samarbete i Linköping.

– Det var jag och professor Göran Bodemar på medicinsidan. Vi gick ronder hos varandra redan på 80-talet. I sexton år arbetade vi tillsammans, blandade patienter och hade till och med medicin- och kirurgipatienter på samma sal under en period. Det blev till slut lite opraktiskt, så i det avseendet gick vi tillbaka till den gamla ordningen.

### Som kärlek

Även när vi ber Rune sja om vad vi kan vänta oss av framtiden, återkommer han till ämnet samarbete och samverkan.

– Jag tror att vi kommer att få bättre medicinska behandlingar – men även att kirurgerna alltid kommer att behövas. Både kirurger och medicinare kommer att arbeta med genterapi. Kirurgen kommer att gå in med sitt laparoskop och medicinaren med sitt endoskop. Den framtida kirurgin kommer att innebära en kortare återhämtningstid för patienten.

Samarbetet mellan medicinare och kirurger vill Rune beskriva så här:

– Det är inte som vänskap, utan mer som kärlek! Med det menar jag att det måste underhållas. Gör man det – då klarar man även det som är besvärligt i ett förhållande.

– Min filosofi lyder så här:

– Hur duktig jag än blir, kan jag inte bli lika bra som fyra andra som är duktiga, avslutar Rune innan det är dags för honom att skynda vidare i myllret på Gastrodagarna.

Per Lundblad



Rune tackades av Sven Almer för sitt inspirerande föredrag.

### Abstract till Riksstämman

Läkarsällskapets Riksstämman äger rum 24–26 november 2004 i Göteborg.

Abstract skall skickas till vetenskaplige sekreteraren Anders Sylan, Kirurgiska Kliniken, Norrlands Universitetssjukhus, 901 85 UMEÅ, e-postadress: [anders.sylvan@vll.se](mailto:anders.sylvan@vll.se)

Abstractformulären finner man på Svenska Läkarsällskapets hemsida: [www.svls.se](http://www.svls.se)

Formuläret insändes i elektronisk form.

Abstract skall vara inskickade till sektionerna **senast 25 augusti.**

### World Congress of Gastroenterology

OMGE annonserar resestipendier för deltagande 10–14 september 2005 i Montreal.

Sökanden skall vara:

- Under 45 år
- Medlem i SGF
- ST-läkare eller nybliven gastroenterologspecialist
- Dokumenterat intellektuellt nyfiken inom forskning eller utbildning

SGF nominerar kandidater till OMGE efter ansökan. Ansökningsformulär kan erhållas från SGF under adress: Anders Sylan, Kirurgiska Kliniken, Norrlands Universitetssjukhus, 901 85 UMEÅ eller [anders.sylvan@vll.se](mailto:anders.sylvan@vll.se)



# Mer om program som kan hämtas på Internet



I två artiklar har vi behandlat olika aspekter av att ladda hem program från Internet till den egna datorn. Här avslutar vi serien med en titt på ytterligare några bra och användbara program som man kan hämta, och tipsar om hur man själv kan söka vidare bland dessa ute på nätet.

## Temporära Internetfiler och cookies

Varje gång man surfar och skickar E-post sparas en del information på datorns hårddisk. I mappen *Temporary Internet Files* sparas t.ex. delar av en webbsida – för att det ska gå snabbare att visa den nästa gång man besöker den. Dessutom använder en del webbsidor s.k. ”cookies” som lagras på hårddisken inför nästa besök. I föl infördes en lag som säger att en svensk hemsida som använder cookies måste upplysa besökaren om detta.

En cookie är bra och praktisk på många sätt. Det är med hjälp av den som man kan skicka en användare direkt till den del av sidan som är relevant för denne. Det kan t.ex. röra sig om språkpreferenser eller en specifik undersida – som det egna bankkontoret när man loggar in sig för att göra sina bankärenden.

Fördelarna är alltså flera, men det finns också nackdelar. Temporära Internetfiler gör att sidan visas snabbare till att börja med, men till sist blir de så många att de kan sinka datorn och tvärtom leda till att det går långsammare istället.

Dessutom så kan en annan person som har tillgång till samma dator enkelt följa var man har varit på nätet – vilka sidor som besökts. Det är kanske inte alltid man tycker att det ska vara så.

Genom att klicka på *Verktyg* i Internet Explorers menulist, och sedan på underrubriken *Internet-alternativ* kan man rensa innehållet i dessa mappar. Därefter tror man kanske att de är helt borta, men så är faktiskt inte fallet. Detsamma gäller för filer man skickat till *Papperskorgen*, och sedan tömt den, samt för E-post man har flyttat till *Borttaget* och sedan raderat.

Med lite kunskap kan man återskapa viss information om samtliga dessa filer. Dessutom bidrar de textsträngar som lagras till att datorn så småningom upplevs som slöare och att hårddiskens utrymme minskar.

Den information som sparats är mycket svår att radera, inga vanliga Windows-kommandon kommer åt dem. Det finns dock ett enkelt sätt att rensa bort den. Det är att använda sig av programmet *Windows Washer*.



## Effektiv rengöring av hårddisken

Windows Washer är ett *shareware*-program (se *Gastrokuriren* 4/03). Det innebär att vi kan ladda hem det och använda det gratis under en tid. När provotiden är slut måste man sedan bestämma sig för om man vill ha det kvar – och då betala för det – eller avinstallera det. Programmet har alla funktioner tillgängliga under provotiden, men upphör att fungera när den är slut. Priset man då måste betala är i dagsläget strax under 40 USD.

Med hjälp av Windows Washer kan man alltså en gång för alla bli kvitt dessa textsträngar som sparats. Programmet är mycket lätt att använda, och det krävs inte stora kunskaper för att handskas med det. En utförlig instruktion medföljer, men både den och menyerna är på engelska.

Windows Washer tar också bort de referenser till tidigare filer som finns i de flesta Office-program. Om man klickar på *Arkiv* i *Word* kan man längst ned hitta titlarna på de senaste dokumenten man hanterat, för att ta ett exempel. Dessa försvinner också efter en ”fönstervätt” med programmet.

Vi har testat det på en dator som ofta används, och bara i år har nästan 1 Gigabyte (!) med onödig information tagits bort med hjälp av programmet.

## Brandvägg och antivirusprogram

Om man har en bredbandsanslutning, innebär det oftast att datorn är kontinuerligt uppkopplad mot Internet. Då är man sårbar mot intrång, och den bästa lösningen på det problemet är att installera en s.k. ”brandvägg”. ☺

Brandväggen har bl.a. till uppgift att förhindra att datorn kopplar upp sig mot Internet utan att man själv vet om det. Har man otur så kan man få en ”trojansk häst” i sin dator. Det innebär att man har ett spionprogram som letar sig runt i datorn, och datorn kan även fjärrstyras av en annan användare.

Förutom att man naturligtvis inte vill ha en obehörig användare som i lugn och ro på distans kan sitta och titta igenom innehållet i sin dator, kan man också råka ut för att knapptryckningar ”spelas in”. På så vis kan en obehörig användare komma åt lösenord. Visserligen är det ganska ovanligt att privat-användare råkar ut för det här, men möjligheten finns.

En brandvägg i kombination med ett bra uppdaterat antivirusprogram är lösningen på problemet. Antivirusprogrammet känner igen trojaner och annan spionvara, och förhindrar att de kommer in. Brandväggen stoppar möjligheten för ett sådant att ta sig ut – dvs. upprätta kontakt med smittkällan – om man ändå blivit smittad.



Idag säljs de flesta antivirusprogram som Norton m.fl. i kombination med en brandvägg. Men man kan också ladda ned brandväggen **ZoneAlarm** helt gratis från Internet. Det är en *freeware*, och man kan sedan använda det helt kostnadsfritt så länge man vill. **AVG** är ett utmärkt antivirusprogram som också är *freeware*, även uppdateringarna är gratis. Med en kombination av dessa program är man mycket väl skyddad.

Båda dessa program är tämligen enkla att handha, och kommer med utförliga manualer och steg-för-steg-anvisningar. Språket är engelska.

### Bra bildbehandling

För att redigera bilder behöver man ett bra bildbehandlingsprogram. För det mesta följer ett enkelt sådant med när man köper sin dator, men möjligheterna och kvalitén på resultatet är ofta tämligen undermåligt.

Marknadens bästa är utan tvivel Adobes **Photoshop**, men det programmet är också mycket dyrt. (Räkna med drygt 10 000 SKR). Om man inte vill lägga så mycket pengar är **Paint Shop Pro** ett mycket bra alternativ.



Det går att ladda ned i en s.k. *trial version* – fullt funktionellt i en månad – så att man i lugn och ro kan testa det. När månaden är över måste man betala (ca 85 USD) för att det ska fortsätta att fungera.

### Upplösning och filformat

Det krävs ett program av den här typen för att man på ett bra sätt ska kunna bearbeta och behandla bilder i datorn. Man kan bestämma vilken upplösning bilderna ska ha och vilket format de ska sparas i. Dessa kriterier är viktiga och de varierar beroende på vad bilderna ska användas till. Ett par konkreta exempel:

Upplösningen på en datorskärm är 72 punkter per tum. Ett normalvärde på en vanlig färgskrivare är 300 punkter. Det betyder att en bild som ska visas på skärm inte behöver ha lika stor upplösning som en bild som ska skrivas ut. Upplösningen har stor betydelse för filstorleken – bilder och grafik tar som bekant mycket stor plats på hårddisken jämfört med text.

Det finns en mängd olika filformat för bilder. För att man ska kunna läsa ett visst format, måste man ha ett program på datorn som klarar just det formatet. På Internet används därför vanligen formaten GIF och JPG för bilder, eftersom de kan läsas av Internet Explorer – till skillnad från t.ex. formaten TIFF och PSD som också är vanligen förekommande.

Om man skannar en bild, kommer bilden vanligen att levereras i ett format som heter BMP. Formatet är synnerligen utrymmeskrävande, och med hjälp av ett bildbehandlingsprogram kan man sedan ändra till t.ex. JPG. Då kan alla se bilden i sina datorer, och – beroende på hur stor komprimering man valt – kommer filstorleken att minska betydligt. Då går det bra att E-posta dem, eller lägga ut dem på Internet.

Paint Shop Pro kan läsa i stort sett samtliga förekommande bildformat i PC-världen.

Sedan kan man göra mycket annat med ett bra bildbehandlingsprogram. Man kan foga in texter i bilder, skapa collage, retuschera, beskära, färgförändra och mycket mer.

### Mediaspelare

I takt med att kapaciteten för att överföra information via Internet hela tiden ökar, så ökar även mängden multimedia som finns att tillgå – inte minst i medicinska sammanhang. Nyheter och underhållning presenteras också mycket mer med rörliga bilder och ljud idag, jämfört med för några år sedan. Det finns tre typer av spelare som man bör ha installerade för att ta del av dessa filer. De krävs dessutom för att man ska kunna använda sig av olika CD-ROM och DVD-skivor med interaktiva uppslagsböcker m.m.

De tre är *Windows Media Player* (som brukar finnas med på datorn när man köper den) samt *Real Player* och *QuickTime*. Även om man redan har dessa spelare, bör de då och då uppdateras eftersom de ofta kommer i förbättrade versioner. Har man en tidig version, kanske man inte kan läsa en fil som är gjord för en senare. Samtliga tre program finns att ladda hem gratis från Internet.



Try our newest premium player now with RealOne™ SuperPass.

The free trial includes:

- Full access to all our content and premium features
- No ads or pop-ups
- Awarding audio and video content to your device
- Full access to our content and features on the go
- You can even upgrade to our premium version
- You can also use our content on the go

FREE

DOWNLOAD NOW

Free RealOne Player

Här är länken till gratisversionen av Real Player.

När man laddar hem Real Player och QuickTime, stöter man på erbjudanden om mer avancerade betalversioner av programmen. Länken till den något enklare gratisversionen är oftast mindre iögonfallande. Men leta rätt på dem, man klarar sig bra med dessa versioner.



Varje gång QuickTime startas visas denna skylt. Klicka på later.

”Priset” man får betala när man använder dem är att varje gång de startas så kommer ett reklam erbjudande om att uppgradera sig till de lyxigare betalversionerna upp på skärmen. Det är bara att släcka dessa. (Det här gäller även brandväggen Zonealarm).

Ett annat pris är naturligtvis att man måste uppge sin E-postadress – en bekräftad sådan är hårdvaluta för många leverantörer idag. Vi upprepar vår maning om att inte släppa ifrån sig sin skarpa hemadress i onödan, utan istället skaffa sig en webbaserad E-postadress för detta ändamål. (Se DL 5/03).

#### Avinstallera på rätt sätt

Proceduren för att hämta alla dessa program är samma som vi beskrev i Gastrokuriren 4/03: Först hämtar man en uppkningsfil (s k *setup*) via Internet och som man sparar på den egna datorn. Vi rekommenderar att den sparas på Skivbordet.

När detta är klart ska man stänga ned Internetuppkopplingen. Se till att alla andra program är stängda och dubbelklicka därefter på uppkningsfilen. Följ instruktionerna på skärmen,

och sedan är programmet installerat. Kom ihåg (skriv upp om det behövs) *var* på datorn det installerar sig (de föreslagna alternativen är oftast bäst för den icke avancerade användaren) och *vad mappen heter* – det är nämligen inte alltid självklart. Antivirusprogrammet AVG läggs i en mapp med namnet *Grisoft*, vilket är namnet på tillverkaren, för att ta ett exempel. Alla dessa uppgifter presenteras under installationen och man måste bekräfta dem med ett klick för att ta sig vidare.

När installationen är avklarad, behövs inte uppkningsfilen längre. Den kan man alltså slänga i Papperskorgen.

Vill man sedan avinstallera ett program, ska man göra det via *Kontrollpanelen* som man finner om man klickar på ikonen *Den här datorn* på skrivbordet. Där klickar man på *Lägg till/ Ta bort program* och sedan markerar man det program man önskar avinstallera i listan. Det här är den vägen som man *måste* använda sig av om man vill undvika problem i framtiden!

Ibland ligger själva mappen kvar i datorn efter en sådan avinstallation. Då kan man bara ta bort den – men alltså inte förrän då!

#### Sök på Download.com

I rutan under denna artikel finner man adresserna till de webbsidor där tillverkarna av de program vi nämnt i artikelserien tillhandahåller länkar för nedladdning. Men vi vill avsluta med ett tips om en särskild sökmotor för program att hämta från Internet: [www.download.com](http://www.download.com).



Om man går till den adressen kommer man till en sida som i sin struktur påminner om sökmotorn Yahoo. Här finns länkar till tusentals program man kan hämta, sorterade i olika kategorier. Vi får också uppgifter om filstorlek, eventuell kostnad m.m. för varje enskilt program. Man kan söka ett program på dess namn i sökfältet, eller också kan man klicka på de olika kategorierna för att leta rätt på ett önskat program.

Ett klick på *Pop-Up Blockers* under rubriken *Internet* och sedan länken *PopUp PD2* ger oss följande information:

SafeGuard Pop-up Blocker Pro Free Edition 7.71c <small>popular</small>	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Secure Download</b> <small>Free download from</small>	Downloads: 292,955
<small>Powered by: NET Search</small>	Färdig: 2/29/2004
<small>Release Date: 2/29/04</small>	Date added: March 21, 2004
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Download Now</b> <small>Free download from</small>	License: Free
<small>Business registration:</small>	Program: SGSPB/NT200407
<small>Installer included?</small>	Yes
<small>Not recommended</small>	Collected download time: 2/29/2004 09:42:11 AM

292 955 nedladdningar har gjorts av detta program, det har en filstorlek på 233 KB och det är fritt att använda. Det passar på alla datorer med Windows operativsystem fr.o.m. Windows 98 och framåt. För att hämta uppkningsfilen klickar man endast på länken **Download Now**. ☞

Vi vill särskilt påpeka att vi ser att programmet kommer med en avinstallerare (*uninstaller*) vilket är en förutsättning för att det ska kunna tas bort från datorn på det sätt vi beskrev ovan. Om det inte följer med en sådan, rekommenderar vi inte att man hämtar filen. Filen är inte särskilt stor, vi kan läsa att det beräknas ta ungefär 35 sekunder att hämta den med ett standard telefonmodem.

Vad gör då det här programmet? Jo, när man är ute och surfar på nätet så besväras man ofta av annonser som "poppar upp", dvs. öppnar sig i ett eget fönster. De är t.ex. vanliga på svenska dagstidningars hemsidor, och upplevs ofta som väldigt irriterande. Det här programmet eliminerar dessa.

På det här sättet kan man söka i Downloads register efter olika program som man kan ladda ned till sin egen dator. Det fina med de flesta av betalprogrammen är att man har en period man kan testa dem utan kostnad. På så vis behöver man inte köpa grisen i säcken.









Per Lundblad

Dessa program har tagits upp i artikelserien:

Program	Typ	Adress
Acrobat Reader	Freeware	www.adobe.se
Winzip	Shareware	www.winzip.com
Hotmail	Gratis E-post	www.hotmail.com
Windows Washer	Shareware	www.webroot.com
AVG Antivirus	Freeware	www.grisoft.com
Zonealarm	Freeware	www.zonelabs.com
Paint Shop Pro	Shareware	www.jasc.com
Windows Media Player	Freeware	www.microsoft.com/windows/windowsmedia/sv/
Real Player	Freeware	www.real.com
Quick Time	Freeware	www.apple.com/quicktime



#### Tidigare IT-tips:

-  **Hämta Adobe Acrobat Reader** (Gastro 1–2002)
-  **Surfa till Läkemedelsverket** (Gastro 2–2002)
-  **Sök på nätet med Google** (Gastro 3–2002)
-  **Mera om Google** (Gastro 1–2003)
-  **Medline via PubMed** (Gastro 2–2003)
-  **Sök i Medline** (Gastro 3–2003)
-  **Hämta program på Internet** (Gastro 4–2003)
-  **Hotmail – webbaserad e-post** (Gastro 1–2004)



*Stefan Lindgren*  
Ordförande  
Sektionen för gastroenterologi och hepatologi  
Invärtesmedicinska kliniken  
Universitetssjukhuset MAS, 205 02 Malmö  
Fax: 040-92 32 72  
E-post: Stefan.Lindgren@medforsk.mas.lu.se



*Christer Staël von Holstein*  
V Ordförande  
Kirurgiska kliniken,  
Universitetssjukhuset i Lund, 221 85 Lund  
Tel 046-17 23 83  
Fax 046-17 23 35  
E-post: christer.stael\_von\_holstein@kir.lu.se



*Anders Sylvan*  
Vetenskaplig sekreterare  
Kirurgiska kliniken  
Norrlands Universitetssjukhus  
901 85 Umeå  
Tel 090-785 00 00  
E-post: anders.sylvan@vll.se



*Lars Börjesson*  
Kassör  
Kirurgkliniken  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra  
416 85 Göteborg  
Tel: 031-343 40 00, fax: 031-25 14 63  
E-post: lars.g.borjesson@vgregion.se



*Jonas Halfvarson*  
Ledamot i SGF, Gastrosektionen/  
Med.kliniken, Universitetssjukhuset,  
701 85 Örebro  
Tel vx 019-602 10 00  
E-post: jonas.halfvarson@orebroll.se



*Henrik Forssell*  
Webbmaster för SGFs webbplats.  
Kirurgkliniken Blekingesjukhuset  
371 85 Karlskrona  
E-post: henrik.forssell@ltblekinge.se



*Erik Hertervig*  
Facklig sekreterare  
Medicinska kliniken  
Universitetssjukhuset i Lund, 221 85 Lund  
E-post: erik.hertervig@skane.se



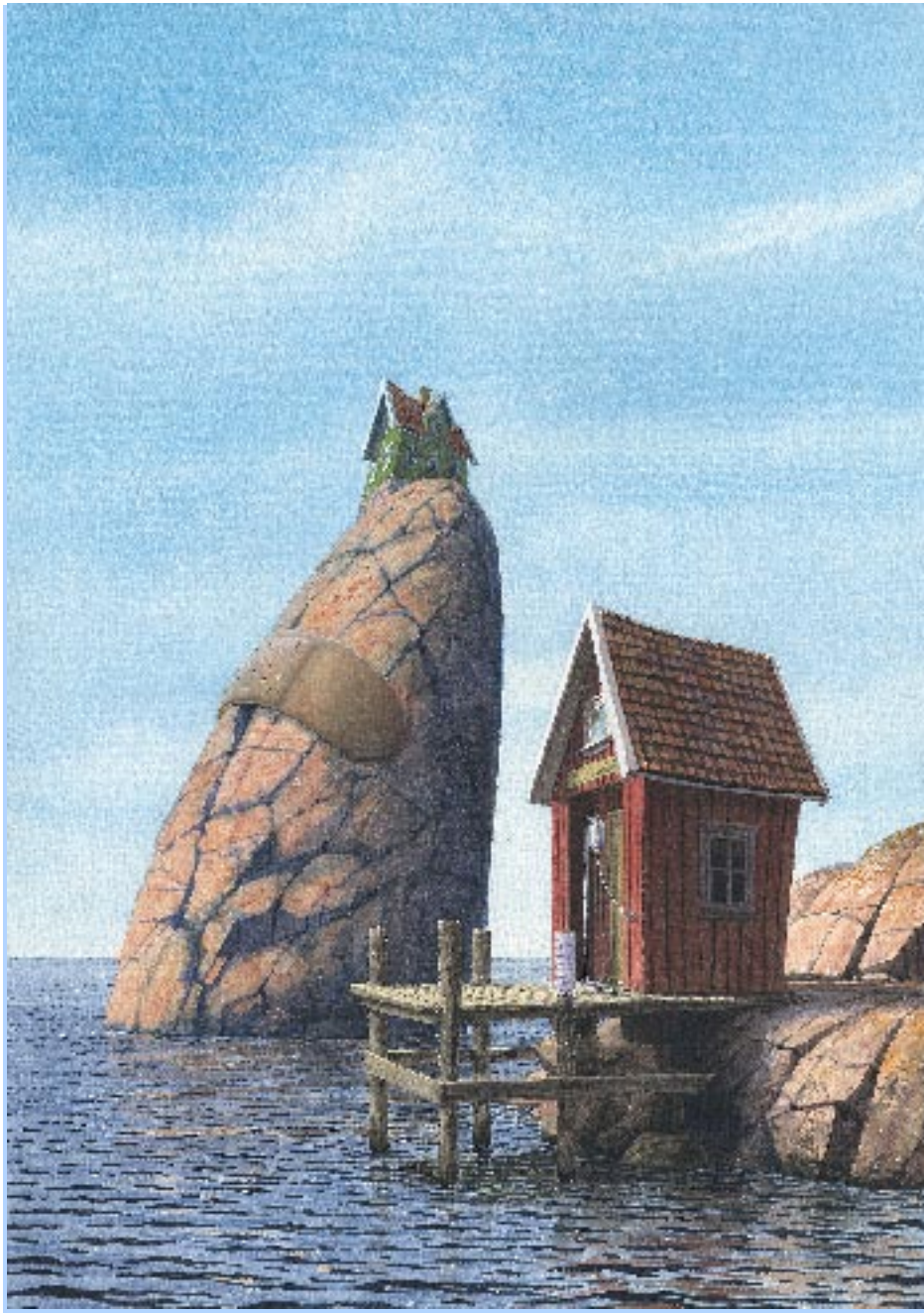
*Hanna Sandberg-Gertzén*  
Hepatologiansvarig  
Med.kliniken, Universitetssjukhuset,  
701 85 Örebro  
Tel vx 019-602 10 00  
E-post: hanna.sandberg-gertzen@orebroll.se



*Per-Ove Stotzer*  
Endoskopiansvarig  
Gastrosektionen, Medicinkliniken  
Sahlgrenska Sjukhuset  
E-post: stotzer@medic.gu.se

# Läkarmatrikeln 2004

Beställ en signerad reproduction av årets omslagsbild!



Årets omslagsbild till Läkartidningen är en gåvobild av konstnären Peter Skogren. Skogren har varit medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998 och är medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998. Han är medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998. Han är medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998. Han är medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998.

Årets omslagsbild till Läkartidningen är en gåvobild av konstnären Peter Skogren. Skogren har varit medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998 och är medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998. Han är medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998. Han är medlem i Svenska Konstnärernas förbund sedan 1998.