

- › Gi rask respons på artikler gjennom artikkelens kommentarfelt på *tidsskriftet.no*. Respons som er postet innen én måned etter at artikkelen er publisert, vurderes for publisering som Brev til redaktøren i papirutgaven. Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer. Forfattere av vitenskapelige artikler har tilsvarende rett, jf. Vancouver-gruppens regler.

Statistikk?



Jeg refererer til bokomtale av Sofie Hexeberg's bok om lavkarbokosthold i Tidsskriftet nr. 22/2012 (1) og stiller følgende spørsmål: Er det kun enkeltstående pasienthistorier Hexeberg viser til i sin bok, eller har hun noe som likner på seriøs forskning? Jeg må si Hexeberg går mange alternativmedisinere en høy gang når hun ramser opp hvor mange sykdommer som kan kureres med dette regimet. At folk uten kunnskap om forskning og statistikk bruker glade historier som bevis for

behandlingen sin, er til en viss grad forståelig, men det er trist og forstemmende at en lege gjør det. Det er på sin plass å minne om at flertallsformen av ordet «anekdote» er «anekdoter», ikke «bevis».

Pernille Nylehn
pernille.nylehn@kleppnett.no

Pernille Nylehn (f. 1964) er overlege ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus, Rehabilitering Vest, Haugesund. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Mørken MH. Lavkarbokosthold – bekreftet helseeffekt? Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 2513.

Publisert som rask respons på nett 15.12. 2012

Redaktøren har også et «ganske stort ansvar»

I Tidsskriftet nr. 22/2012 berømmer redaktør Charlotte Haug Mons Lie for ærlighet i Dagsnytt Atten 16.11. 2012 (1). Er det prisverdig ærlighet å spørre som Mons Lie gjør i VG samme dag: «Hvor mange pasienter mener du det er rimelig å ofre, Otto?» (med adresse til klinikkssjef Otto Smiseth)? og «Dette er ikke den eneste pasienten som har fått dårligere behandling enn han ellers ville ha fått, hvis de hadde fått lov til å operere pasienten på Ullevål» (2). Lies påstander var en del av oppfølgingen etter at fire «toppleger» fra Ullevål universitetssykehus hadde publisert et anonymt brev i VG 14.11. 2012. I Dagsnytt Atten reagerte helseministeren på at man «anklager mennesker for å ville ofre noen i en slik faglig strid». Jonas Gahr Støre minnet om at VG bare fremstilte én side av saken.

Her er en annen side av denne saken: Ved etablering av Oslo universitetssykehus fusjonerte de thoraxkirurgiske avdelinger ved Ullevål sykehus og Rikshospitalet. Strengt krav til innsparing nødvendiggjorde utredninger med bred deltakelse av kolleger fra begge lokalisasjoner. Sykehusets ledelse besluttet på det grunnlag en funksjonsdeling ved at komplekse operasjoner, ca. 40 inngrep per år, skal flyttes fra Ullevål til Rikshospitalet. Beslutningen har vært kjent for alle leger i avdelingen i lang tid, men det er sterk motstand ved Ullevål sykehus.

Agendaen til de fire anonyme «topplegene» og Mons Lie er protest mot dette vedtaket. De bruker en pasienthendelse for formålet. Det var elektiv 3. gangs hjertekirurgi med høy risiko. Etter at narkose var gitt, ble saken revurdert, inngrepet utsatt og pasienten flyttet til Rikshospitalet. Kirurgen som skulle utføre inngrepet på Ullevål sykehus, var én i et team på tre som senere opererte pasienten på Rikshospitalet. Det er uheldig å endre planer etter at narkose er gitt, og dette er beklaget. Det er ingen grunn til å anta at utsettelsen var årsak til at pasienten døde postoperativt. Helsetilsynets vurdering må avventes.

Hovedstadsprosessen må diskuteres og kritiseres, men jeg vil støtte helseministeren som minner om at det følger ansvar med å løfte strid frem i det offentlige rom. Det er ikke greit å insinuere, slik det gjøres i det anonyme brevet og av Mons Lie, at Rikshospitalet gir dårligere behandling, og det er uetisk å belaste pårørende i sorg med krigstyper i VG om at deres familiemedlem ble ofret. Anonyme brev er også kritikkverdige. Den som hevder å ha viktige sannheter å fremføre, bør kunne gjøre det med fullt navn. Jeg tror «folk flest», i likhet med helseministeren, gjennomskuer dette, og debattnivået er pinlig for legestanden.

Som en påminnelse om at en sak har to sider, at mediene ikke er objektive, og at en varsler ikke alltid er bare ærlig, minner jeg om «Bærums-saken».

Kirsten Krohg-Sørensen
kirsten.krohg-sorensen@rikshospitalet.no

Kirsten Krohg-Sørensen (f. 1953) er overlege ved Hjerter-, lunge- og karklinikken, Thoraxkirurgisk avdeling, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Haug C. Et ganske stort ansvar. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 2473.
2. Gjerding ML. Hvor mange pasienter synes du det er rimelig å ofre? VG 16.11.2012.

Publisert som rask respons på nett 5.12. 2012

Barneleger, gynekologer og fødselsleger er positive til gutteomskjæring



I Tidsskriftet nr. 21/2012 er det en artikkel av Helene Pande om omskjæring av guttebarn (1). Det er oppsiktsvekkende med en medisinsk kommentarartikkel som til de grader er tuftet på personlige følelser og fantasier og så lite fakta og rasjonell argumentasjon.

Pande skriver at omskjæring av gutter i USA oppsto etter en artikkel i *The Lancet* i 1860 «som et effektivt middel mot onani». En påstand om at amerikanere den dag i dag omskjærer sine guttebarn på grunn av redselen for onani eller fare for «sand under preputiet» som hun også oppgir som en årsak, faller på sin egen urimelighet. >>>