

# PS

## ALLEHANDA OM VARJEHANDA

**Avdelningen** finner sig i att återkomma, denna gång med mångsidigt innehåll.

**I följebrev** till ett av sina många bidrag hann f ö den flitige Dalenius närapå förekomma den senaste taxeinnovationen. Skrev: »Apropå modern marknadsföring såg jag en tid före jul en annons i lokaltidningen från Posten, så lydande: 'Kom och lämna era julkort själv på vår brevtterminal [på Hotahejtivägen 398]!' Så enkelt lurar man kunderna att göra första delen av det jobb för vilket vi betalat genom att köpa fri-märken! Jag ser redan framför mig nästa kampanj: 'När träffade Du egentligen Myster Märta i Karesuando senast? Varför inte åka och lägga på julkortet i hennes egen brevlåda?! Du behöver ändå bara betala 3:85!'»

**Apropå** botaniserandet i »Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997» (avdelningen nr 3/97) skriver Ulf Bergvall i Kalmar: »Utan att Ann-Sofie Rönnegård klart ut säger det tycker man sig förstå att hon ställs inför ett fall av cyklopi. Varför detta inte definieras explicit och också omskrivs i klassifikationens terminologi är oklart.

Som stark anhängare av principen att en spade skall kallas en spade går jag till klassifikationens kapitel XVII (*Maleofor-mationes congenitae, deformitates et anomaliae chromosomales*) och finner i position Q87.0 (*Medfödda missbildningssyndrom som främst påverkar ansiktets utseende*) Cyklopi. Detta tillstånd är för övrigt uteslutet i klassifikationens position Q18 (*Andra medfödda missbildningar av ansiktet och halsen*). Q.e.d.»

**För övrigt** har föreståndaren, med välvilligt bistånd från det sponsrande matvaruföretaget, uppmärksammat att företagsläkaren Eva Helen Ekström högtidligen korats till segrare i landets första matlagningstävling för läkare, »Doktor vid spisen». Den vinnande meny innehöll rotfruktsrösti, örtmarinerade kycklingfiléer samt flarn med portvinsmarinerade jordgubbar och blåbär.

Bland 500 anmälda tog sig även barnläkaren Lars Browaldh, husläkaren Mia Granberg-Stånge, docenten Lennart Jansson och distriktsläkaren Carl Johan Westberg till final.

**Avdelningen** tar sig till att återkomma.

## Läsartyper

Läsarna av medicinska och andra factidskrifter sönderfaller – i likhet med den berömda myran – vid närmare betraktande i ett flertal fraktioner. I detta avseende uppvisar de alltså stora likheter med dagstidningar från främmande länder. Är det bara i Sverige som tidningstryckerierna har tillgång till lim eller häftklammer?

Jag bortser här givetvis från den mest betydelsefulla läsarkategorin, nämligen den för alla Läkartidningsprenumeranter välkända baklängesblåddraren (*Retroscoptisor publ.*). Nu gäller det i stället de olika metoder varmed man söker bevara det tryckta materialet, för att senare kunna återvända till det. Härvid särskiljer vi följande distinkta typer av tidskriftsbrukare, varav jag själv finner mig tillhöra minst tre:

- Rivaren (kan i sin tur indelas i två subgrupper),
  - gemaren,
  - understrykaren,
  - överstrykaren,
  - hörnvikaren, samt
  - kopiatören.

Direktrivaren (*Destructor acutus*) börjar redan vid första läsningen av ett nytt tidskriftsnummer systematiskt riva av sidorna framifrån, allteftersom han

läser dem. Sidorna hamnar därefter i två högar, en mindre med »intressant material» och en avsevärt större med »likgiltigt dito» som kastas. Det intressanta materialet sparas i en trave för att, så snart tid gives, kunna läsas in extenso. Direktrivaren igenkänns på att han ständigt står på huvudet i pappersåtervinningstunnan, sedan han vid sin fördröjda läsning stött på den försmädliga texten »forts sid 2988», vilken sida han givetvis redan två veckor tidigare har slängt bort.

I retrorivaren (*Destructor retardatus*) igenkänner jag mig själv. När TV-programmen under mellandagarna blir alltför tråkiga tar jag fram traven med årets alla Läkartidningar och försöker välja ut vad jag vill spara. Jämfört med direktrivaren har jag den fördelen att jag oftast kan återfinna och sammankoppla de artikelserier som förekommit i flera nummer. Nackdelen är att jobbet är ytterst monotont, och någonstans kring nummer 29 börjar min entusiasm falna, så att utbytet ur andra halvårets nummer blir klen. Dock läser jag alltid samvetsgrant om PS-sidorna, vilket ger upphov till mångt förnöjt kluckande. Ett ytterligare problem drabbar dem som tillhör en blandform mellan *acutus*- och *retar-*

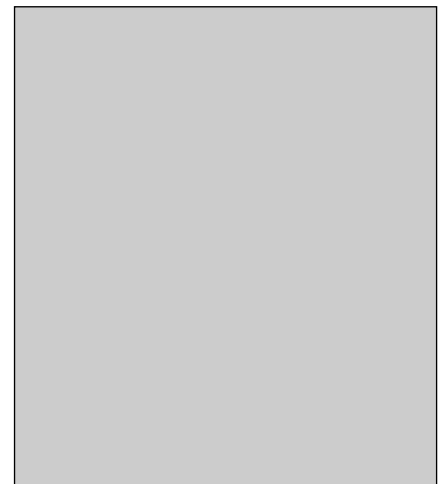
## Något att hänga i granen?

I dessa bistra tider när läkemedelsförmånerna är föremål för åtstramningar och det blir allt bistrare att vara patient vill jag berätta följande:

En söt (?) julprydnad kom i min hand genom en anhörig, som fått den av en bekant. Denna äldre dam tillverkade små, till synes oförargliga julgranstrydnader av tomma ventolinediskar. Kanske ett sätt att minska förgelsen över att så många emballage inte går att återvinna på lämpligt sätt?

Så småningom avslöjades emellertid detaljer om julprydnadstillverkningen som kom att ställa saken i en annan dager. Diskarna kom tillverkaren till handa genom en astmatiker som frikostigt delade med sig. Sedan satt nämnda dam och punkterade dem och hällde ut innehållet(!). På den något bestörta frågan, hur hon kunde göra så med dyr medicin, svarade hon glatt att väninnan ju fick dem gratis på apoteket!

En del diskar brydde hon sig för övrigt inte om att punktera och således länsa på sitt innehåll. Den astmatiker som i julbrådskan kom på sig med att ha glömt att hämta ut tillräckligt mycket



medicin och drabbades av ett astmaanfall mitt i julfirandet, kunde således bara gå fram till julgranen och plocka ner sin dos.

Kanske genialt? Eller kanske var det på tiden att fri medicin vid vissa sjukdomar avskaffades?

Kjell Rydh  
Värnamo

*datus*-formerna, och därför vid den årliga genomgången irriterat finner att just de sidor som enligt innehållsförteckningen föreföll mest intressanta på något outgrundligt sätt redan har försvunnit ur tidningen.

Gemaren (*Chlamria vulgaris*) och den närliggande varianten hörnvikaren (*Plica superior*) finner vid första läsvarvet ett antal artiklar som han vill återvända till, varför han markerar dessa sidor. Detta fungerar oftast väl så länge det är en personlig tidskrift, men systemet kollapsar ofelbart när det gäller inom kliniken cirkulerande tryckalster. Om gemaren mot förmodan någonsin återser tidskriften i fråga (se nedan) kan han vara säker på att någon pedantisk kollega har slätat ut hundöronen respektive pillat bort gemen.

Understrykaren (*Sublineator minor*) och varianten högerkantsmarkören (*Dextrographicus spp.*) tror i sin oskuld att han vid en senare bläddring skall kunna återfinna de blyertsmarkeringar och sic-tecken han gjort i olika artiklar. Detta är givetvis aldrig fallet, utan han tillbringar otaliga timmar frenetiskt bläddrande av och an i en tjock tidskriftstrave där han *vet* att något intressant döljer sig.

Överstrykaren (*Colorator cyaneus*) är en modernare variant, som ivrigt missbrukar de numera alltför vanligt förekommande hilite-pennorna. Först hittar han ett par ord i abstract som han finner minnesvärda, därefter en fyra-fem procenttal i sammanfattningen, och vips är texten randig som en akvariefisk. Är han riktigt avancerad använder han inte blott *en* färg, utan brukar gult för att markera intressanta data, grönt för oklarheter och skärt för sådant som han hyser invändningar emot. Snart har han därmed förvandlat hela peket till något som endast en kameleont (*Chamaeleon vulg.*) skulle kunna känna moderskänslor inför. Svårläst blir det också, men å andra sidan brukar skriften från dessa pennor blekna bort efter något år så att han senare inte har en aning om vad han tyckte om artikeln i fråga.

Kopiatören (*Multiplicator furiosus*) försäkrar sig om tillgång till texten genom att då tidskriften är ny genast ta fotostatkopior av allt som han överhuvudtaget kan tänka sig att läsa någon gång i framtiden. Eftersom den som tillhör denna grupp även brukar tillämpa retrorivning leder detta till att han ambitiöst arkiverar dubbla exemplar av de flesta artiklarna. Det fyller honom med en varm känsla inombords att se hur fort hans samlingsmappar växer!

Eftersom jag är en av dem som bytt kliniken mot den sorts verksamhet som av en lätt sarkastisk amerikansk kollega beskrivits som »driving a BMD» (Big Mahogany Desk), har jag haft tillfälle

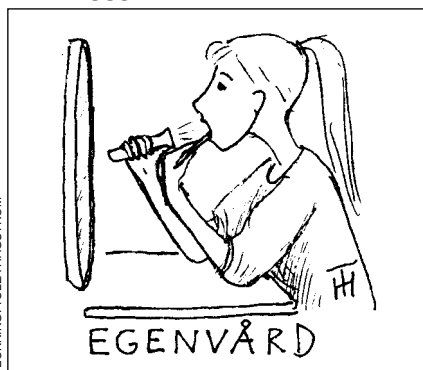
att både i sjukhusmiljön och därutanför studera fenomenet med cirkulationstidskrifter. Tanken är givetvis god: Man prenumererar på ett rejält basbestånd av relevanta publikationer, och dessa kommer alla kolleger till godo. Som vi vet är detta teorin, i praktiken fungerar det inte. Klinikens tidskriftsansvarige eller bibliotekarien uppmanar oss ständigt att behålla varje nummer högst 2–3 dagar, och i stället skriva »Åter» på cirklistan för att få läsa om tidningen i lugn och ro sedan den roterat färdigt. Men det gör den ju aldrig! Givetvis fastnar den inte hos *mig*, men däremot vet jag förbaskat väl vem det är som sitter på alla årets nummer... Och skulle den, mot all förmodan, komma tillbaka efter några månader så har förstås alla mina mödosamt ditsatta gem på något mystiskt sätt försvunnit i mellantiden.

I framtiden kommer – befarrar jag – i allt större utsträckning det tryckta ordet att ersättas av elektroniskt distribuerad information. Det betyder otvivelaktigt att den enda av ovanstående läsarkategorier som kommer att överleva, är *Multiplicator furiosus*. Vare sig man hämtar sin information från Medline, Internet eller annan källa vill man givetvis ha en papperskopia av den. I allt större utsträckning klarar dagens databasvidunder av att hårbärgera tidskrifterna som fulltext och inte som fordom bara titel, författare och kanske ett förkrympt abstract. Alltså klickar man glatt på »Print comprehensive» eller motsvarande kommando, och sedan sprutar printern papper i en halvtimme. Om man summerar kostnaderna för uppkopplingstid, papper, färgpulver och gud vet vad kunde man antagligen ha köpt hela tidskriftsnumret billigare... Och så fort man läst de fyrtioåtta sidorna, och konstaterat att artikeln egentligen inte alls var så intressant som rubriken antydde, så går alltihop i papperskorgen.

Och värst av allt: hur baklängesbläddrar man egentligen i Internet??

Eskil Dalenius  
Karlstad

### Dr Tess



## Glädjeämnen

I tider av nedskärningar och snuva får man roa sig bäst man kan. Det som ligger närmast till hands är förstås att ändra skärmläckartexten på de datorer man råkar traska förbi på kliniken. *Plågsammare djurförsök!* förfelar sällan sin verkan på vårdavdelningar. Användbart är också *När du läst detta: tryck valfri tangent så flyger hela maskinen i luften.*

Som alla bildade människor vet, ändrar man sin nästas trista skärmläckare så här (i Windows): under Huvudgrupp klickar man på Kontrollpanelen och sedan Skrivbord. I mittrutun Skärmläckare klickar man Inställningar, och sedan klickar man i ruta Text bakom den text som redan står och kan redigera den till något bortom det vanliga. Sedan klickar man sig ut på OK de två första gångerna, annars tar den nya texten inte skruv. Sedan Alt-Tab tills skärmen ser ut som förut.

Du företräder därmed en ny konstform. Alla datorägare förstår inte sådant. Jobba därför snabbt.

*Alt är under Ctrl* kan kännas helt rätt. Eller förstås *Jag får driftavbrott, alltså är jag till.*

Fler förslag?  
Gunnar Bergquist  
Dalens sjukhus  
Stockholm

## Apropå endoskopiska fynd

I inledningen till Fritiof Nilsson Piratens novell om den oupphörligt svärande, enöde slaktaren Hans Immanuel Klerk nämns att denne i yngre dagar hade ögonprotes, som nattetid förvarades i ett glas vatten.

Dock råkade hustru Klerk en natt, när hon var törstig, av misstag inte bara dricka ur vattnet utan också svälja ögat. »Sedan vägrade Klerk att bära det. Det måtte fan ha i ansiktet det som gått igenom en käring!»

En kollega berättade för många år sedan en variant på historien, likaså tillskriven Piraten, men jag har aldrig hittat den i skrift:

Efter att man i tre dagar väntat på att ögonprotesen skulle komma ut den naturliga vägen, tröttnade paret och sökte läkare. Doktorn tog fram rektoskopet – och den blicken glömde han aldrig!

Bror Gårdelöf  
Linköping