DSOG bladet

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Formandens klumme 3
Meddelelser fra redaktøren 4
DSOG's bestyrelse 5

Artikler og debat

Fra Historisk Arbejdsgruppe 7
Medicinhistorisk Quiz 9
27. afsnit af den Saxtorphske samlings historie 9
A model for the distribution of daily number of births in obstetric clinics based on a descriptive retrospective study 12
Reproduktiv prognose for døtre af mødre med og uden endometriose 13
Hvis det bliver en pige 14

DSOG-information

Indkaldelse til DSOG's Generalforsamling 18
DSOG's forårsmøde 18
Bestyrelsens beretning 2013-2014 20
Årsberetning fra Undervisningsudvalget (UU) 24
Årsberetning fra Efteruddannelses Udvalget (EFU) 25
ENTOG årsberetning 26
EXPU Årsrapport 2013 27
Årsberetning Hindsgavl Gynækologiske guidelines 2013 28

Møder og kurser

Dansk Føtalmedicinsk selskab 29
First European Spontaneous Preterm Birth Congress 30
FIGO World Congress 2015 30
NFOG 31

DFKO

Nyt fra DFKO 32

FYGO

Formandens klumme 33
Ansøgning til Hoveduddannelse 33
Operation mand 34

2

April 2014 • Årgang 35

Klinik for minimal invasiv gynækologi

Behandling udføres af subspecialister med dokumenteret viden og erfaring. Aleris-Hamlet har anæstesilæge i døgnvagt.

Vi tilbyder

- Laparoskopisk hysterektomi og myomektomi (indlagt 6 – 24 timer)
- Laparoskopisk behandling af adnexpatologi
- Single port laparoskopi
- Endoskopisk behandling af endometriose
- Hysteroskopisk behandling i LA/UA TCRE/TCRF/TCRP
- Endoskopisk behandling af uterusanomalier
- Laserbehandling af kondylomer
- Prolapskirurgi
- Inkontinens udredning og behandling (TVT og bulking)

Dr. med. Olav Istre
Professor, Dr. Med. Speciallæge i gynækologi.
Almen gynækologi med subspeciale
i minimal invasiv gynækologi.
mobil: 2127 7472
mail: Olav.Istre@aleris-hamlet.dk

Henrik Halvor Springborg
Overlæge. Almen gynækologi med subspeciale
i endoskopi og hysterektomi.
mobil: 2714 0931
mail: Henrik.Springborg@aleris-hamlet.dk

Pia Sander
Konsulent. Speciallæge, Ph.d. Ekspertuddannet
i urogynækologi.

Henvisning via edifact eller fax

Lokationsnr.: 5790000159536
Afdelingskode: 1411209
Fax: 3817 0751

Aleris-Hamlet Hospitaler er Danmarks eneste landsdækkende privathospital og beskæftiger speciallæger indenfor 40 behandlingsområder.

København | Aalborg | Aarhus | Esbjerg | Herning
Gyngemose Parkvej 66, 2860 Søborg
Tlf. 3817 0700, www.aleris-hamlet.dk

Aleris Hamlet

Formandens klumme

En række arbejdsgrupper nedsat af Sundhedsstyrelsen har igennem nogen tid arbejdet med en revision af anbefalinger for kontrolforløb efter afsluttet cancerbehandling. Den gynækologiske arbejdsgruppe fremlagde deres forslag til anbefalinger på et møde arrangeret af Kvinder med Kræft i Underlivet (KIU) d. 31.1. Forslaget indebærer en perspektivrig nytænkning af de noget skematiserede kontrolforløb, vi kender, og vil betyde en mere individualiseret opfølgning med udgangspunkt i den enkelte kvindes situation. Anbefalingerne forventes at blive sendt ud til regionerne i løbet af 2014.

Det obstetriske Sandbjerg-guideline møde blev for 3. gang afholdt på Christiansminde ved Svendborg, som dannede en fin ramme for et meget velorganiseret og udbytterigt møde d. 16.-18. januar. Også i år fyldte diskussionen om igangsættelsesmetoder en del og den reviderede guideline blev godkendt og ligger nu på hjemmesiden. Sammen med Sundhedsstyrelsens arbejde med plan for overvågning af igangsættelse af fødsler og den arbejdsgruppe, der er nedsat af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, kan vores guideline forhåbentlig bidrage til at der skabes mere klarhed over området – også i offentligheden.

Ud over afrapporteringerne fra de enkelte guidelinegrupper var der torsdag aften et meget tankevækkende indlæg af Professor Sir Sabaratnam Arulkumaran fra London, der elegant opregnede en række af de undersøgelser og behandlinger der gennem tiden er blevet indført på baggrund af en mildest talt tvivlsom grad af evidens. Noget vi heldigvis er ude over nu om dage…

Styregruppen og organisationskomiteen fortjener stor tak for et spændende arrangement og et flot afviklet møde, som afspejler det store arbejde, der er blevet gjort i de enkelte arbejdsgrupper. Og så kom det sociale engagement også flot frem – ikke mindst i forbindelse med aftenarrangementerne!

I forbindelse med den øgede anvendelse af morcellering af uterusfibromer ved laparoskopisk hysterektomi har der været nogle ulykkelige eksempler på utilsigtet morcellering af sarkomer. Forholdet mellem de meget hyppige fibromer og de meget sjældne sarkomer samt de manglende muligheder for pålidelig præoperativ diagnostik af sarkomer gør informationsopgaven vanskelig. Der har - også før de nu kendte tilfælde – været opmærksomhed på denne problematik og der er sidste år indledt et samarbejde mellem Dansk Hysterektomidatabase og Dansk Gynækologisk Cancerdatabase mhp at belyse problemstillingen nøjere. Indtil vi forhåbentlig kan få mere viden ad denne vej, har vi sammen med repræsentanter for de to databaser, Hindsgavlstyregruppen og Dansk Gynækologisk Cancergruppe udsendt foreløbige anbefalinger for den præoperative information.

Forårsmødet og dermed generalforsamlingen nærmer sig og bestyrelsens beretning kan findes i dette nummer. Vi ser frem til at diskutere den med Jer og høre jeres syn på bestyrelsens arbejde gennem det sidste år. Der er en række poster på valg og vi håber at der af mange af medlemmerne som vil stille sig til rådighed for det udfordrende, men frem for alt spændende og givende arbejde, der ligger i bestyrelsen og de forskellige udvalg. For mit eget vedkommende træder jeg ud af bestyrelsen efter 4 meget spændende og lærerige år. Det har været et stort privilegium at få lov til at repræsentere Selskabet og komme så tæt på de forskellige dele af vores vidt forgrenede speciale. Jeg vil gerne rette en varm tak til alle de aktive og engagerede medlemmer, der har været med til at gøre denne periode til en tid, jeg vil huske tilbage på med stor glæde.

Kresten Rubeck Petersen

Meddelelser fra redaktøren

Deadlines og udgivelsesdatoer for medlemsbladet i 2014:

22. april/4. juni
3. juli/13. august
21. august/1. oktober
23. oktober/3. december

Husk at bladet kun kommer 6 gange årligt, og vær opmærksom på forholdet mellem deadline og udgivelsesdato.

Da kalenderen findes opdateret på DSOGs hjemmeside, bliver den ikke længere udgivet i trykt form.

DSOGs hjemmeside: www.dsog.dk

Indlæg sendes på e-mail til:

Pia Ertberg
Organisatorisk sekretær DSOG
Overlæge, Gynækologisk-obstetrisk afdeling G, Afsnit for Føtalmedicin, Herlev Hospital
E-mail: pia.ertberg.02@regionh.dk

DSOG er medlemsblad for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Ansvarlig redaktør i henhold til presseloven: Pia Ertberg

ISSN: 1602-5385

Design og grafisk produktion:
Datagraf Communications

Annoncer:
DG Media

Tina Sperling
Telefon: +45 33 70 76 80
E-mail: Tina.s@dgmedia.dk

Malene Laursen
Telefon: +45 33 70 76 79
E-mail: malene.l@dgmedia.dk

Tryk: Scanprint a/s, Viby J

DSOGs bestyrelse

Formand
Kresten Rubeck Petersen, Overlæge, dr.med.
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling D
Odense Universitetshospital
Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C
Telefon: 6541 2320 eller 2964 7197
E-mail: krp@tdcadsl.dk

Næstformand
Karen Reinhold Wøjdemann, Overlæge, ph.d.
Bornholms Hospital, Kirurgisk afdeling
Ullasvej 8, 3700 Rønne
Tlf.: 5695 1165
Telefon: 2088 7545
E-mail: karen.reinhold.woejdemann@regionh.dk

Organisatorisk sekretær
Pia Ertberg, Overlæge
Afsnit for Føtalmedicin
Gynækologisk-obstetrisk afdeling
Pavillon C, 1. sal, Herlev Hospital
Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev
Privat:
Hvidehusvej 33, 3450 Allerød
Telefon: 3535 7536
Mobil: 2087 5281
E-mail: pia.ertberg.02@regionh.dk

Kasserer
Kristina Renault, Overlæge
Gynækologisk-obstetrisk afdeling D
Odense Universitetshospital
Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C
Privat:
Fodbygårdsvej 4, 4700 Næstved
Telefon: 2025 0677
E-mail: krenault@dadlnet.dk
Bilag for rejserefusion m.v. bedes sendt til hjemmeadressen.

Videnskabelig sekretær
Ulrik Schiøler Kesmodel, Overlæge, adj. lektor, ph.d.
Gynækologisk-obstetrisk afd. Y
Aarhus Universitetshospital
Brendstrupgaardsvej 100, 8200 Aarhus N
Telefon: 7845 3353
Privat:
Tornskadevej 22, 8210 Aarhus V
Telefon: 8616 2260
Mobil: 3020 6850
E-mail: ulrikesm@rm.dk

Bestyrelsesmedlem (DFKO)
Charlotte Floridon, Speciallæge, ph.d.
Gynækologisk Klinik, Holbæk
Ahlgade 59, 4300 Holbæk
Telefon: 5944 1301
E-mail: floridon@yahoo.com

Bestyrelsesmedlem
Mette Hvilshøj Fabricius, Kursusreservelæge
Gynækologisk Klinik Rigshospitalet
Blegdamsvej 9,2100 København Ø
Arbejdstelefon: 3545 1319
Privat:
Bregnebjergvej 6, 4100 Ringsted
Mobil: 2340 8255
E-mail: mfabricius@mail.dk

Formand for FYGO
Maria Cathrine C. V. Schmidt, Reservelæge, Ph.d. studerende
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Y
Aarhus Universitetshospital
Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Aarhus N
Privat:
St. St. Blichers Gade 31, St., 8000 Aarhus C
Telefon: 2720 7238
E-mail: aemse@hotmail.com

Formand for DFKO
Tine Tetzschner, Speciallæge, ph.d.
Axeltorv 8, 5 sal, 1609 København V
Telefon: 2152 4464
Telefon: 2121 4464
E-mail: tine.tetzschner@dadlnet.dk

Formand for undervisningsudvalget
Lene Grønbeck, Overlæge
Gynækologisk-obstetrisk afdeling
Roskilde Sygehus, Køgevej 7-13, 4000 Roskilde
Telefon: 4632 4130
Mobil: 2759 9070
E-mail: l.groenbeck@dadlnet.dk

Formand for efteruddannelsesudvalget
Anja Kirstein, Afdelingslæge
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling
Aalborg Universitetshospital
Reberbansgade 15, 9000 Aalborg
Telefon: 9766 3040
Privat:
Th. Sauers Vej 6, 9000 Aalborg
Telefon: 2241 5429
E-mail: anjakirstein@dadlnet.dk

Webredaktør
Søren Lunde, Kursusreservelæge
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling
Aalborg Universitetshospital
Reberbansgade 15, 9000 Aalborg
Telefon: 9766 3072
Privat:
Ledvogtervej 111, 9530 Støvring
Telefon: 2872 3835
E-mail: s.lunde@dadlnet.dk

Fra Historisk Arbejdsgruppe

Vi har tidligere fået flere besvarelser end denne gang. Så måske var quizzerne i sidste nummer af DSOG-bladet noget sværere end normalt.

Lodtrækningen blandt de rigtige løsninger gav følgende vindere: Hanne Christensen, Aabenraa, Mogens Vejtorp, Hellerup og Hanne Trap Wolf, Frederiksberg.

Vinderne har fået tilsendt deres velfortjente bogpræmier, og vi håber, at alle - og gerne mange flere - er med på spøgen også næste gang.

Løsning på Medicinhistorisk Quiz nr. 1 i DSOG-bladet nr. 1, 2014

Det er den hollandske læge Hendrik van Deventer, der kaldes for Bækkenlærens banebryder, idet han som den første gav klare beskrivelser af de forskellige bækkendeformiteter. Som han skrev:"It is absolutely necessary to have a thorough knowledge of the pelvis; without this we would just be messing around, either with our brains or with our hands. The final results would be disastrous and we would be unable to perform our duties properly".

Siden Hippokrates mente man, at symphysis pubis åbnede sig under fødslen for at tillade fosterets passage. Hendrik van Deventer var en af de første, der modbeviste denne forældede opfattelse.

Hendrik van Deventer blev vistnok født i Leiden i Holland; andre kilder mener, at han blev født i Haag den 16. marts 1651. Det var egentlig meningen, at han skulle være guldsmed. Men han ændrede opfattelse som 20-årig. Efter at have været i lære som apoteker, blev han kirurg som 28-årig og begyndte at praktisere som fødselshjælper i Wieurwerd i Friesland.

I 1688 besøgte han København for at få demonstreret nogle ortopædiske instrumenter. Og mens han var København, blev han bedt om at behandle nogle ortopædiske lidelser hos to af Christian V's børn. Efter nogles opfattelse blev besøget i København af stor betydning for hans udvikling som fødselshjælper. Andre bestrider dette. Men i hvert fald kombinerede han senere ortopædi og obstetrik, og det er formentlig årsagen til, at han fik interesse for bækkenforholdene hos kvinden. Som andre længe før ham - bl.a. Mauriceau - havde gjort det, påpegede han, at det kvindelige bækken var bredere end det mandlige for at tillade, at en fødsel sker på bedst mulig måde.

Hendrik van Deventer beskrev forholdene omkring os coccygis og os sacrum og viste før andre, at et smalt pelvis kunne forårsage vanskeligheder og besvær ved fødslen af et stort foster. Og han var vistnok den første, der brugte betegnelsen "mekanisme" om den måde, hvorpå et foster trænger ned gennem fødselsvejen, selv om han ikke skriver meget om caputs rotation.

I 1694 forsvarede van Deventer sin Doktorafhandling ved universitetet i Groningen. Det skete på hollandsk, idet van Deventer ikke var fortrolig med latin. Af den grund kunne han ikke blive medlem af Collegium Medicum i Haag. Derfor flyttede han til Voorburg, hvor han advokerede for, at jordemødre skulle uddannes. Siden fik han dog også tilladelse til at praktisere i Haag.

Hendrik van Deventer var den første, der brugte betegnelse "Placenta prævia" og beskrev diagnosticeringen og behandlingen af denne tilstand. Desuden udgav han adskillige lærebøger i obstetrik. I 1701 udkom "Operationes chirurgicae novum lumen exhibentes ob-

stetricantibus" både på hollandsk og latin. Den blev siden oversat til tysk, engelsk og fransk. I 1716 kom "The Art of Midwifery".

Hans hustru, med hvem han havde ti børn, blev siden jordemoder. Hendrik van Deventer døde den 12. december 1724 i Voorburg.

Kilder:

1. Edv. Gotfredsen. Medicinens historie. 2. udgave. København: Nyt Nordisk forlag Arnold Busck 1964.
2. Heinrich Fasbender. Geschichte der Geburtshilfe. Jena: Gustav Fischer 1906.
3. Thomas F. Baskett. On the Shoulders of Giants. 2. udgave. London: RCOG Press 2008.
4. R. M. F. van der Weiden & W. J. Hoogsteder. A new light upon Hendrik van Deventer (1651-1724): Identification and recovery of a portrait. J. R. Soc. Med. 1997;90:567-569
5. E. Ingerslev. Fragmenter af Fødselshjælpens Historie. København & Kristiania: Gyldendalske Boghandel Nordisk forlag 1906.
6. Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp The History of Obstetrics and Gynaecology. New York & London: The Parthenon Publishing Group 1004

Løsning på Medicinhistorisk Quiz nr. 2 i DSOG-bladet nr. 1, 2014

Ved Arias-Stellas fænomen forstår man atypiske celle - og kerneforandringer i uterinslimhinden forårsaget af levende chorionvæv. Billedet af karakteriseret ved hypersekretorisk glandulært endometrium med store hyperkromatiske kerner og vakuoliseret cytoplasma. Det kan ses såvel ved intrauterin som ved ektopisk graviditet. Desuden kan symptomet ses både ved mola hydatidosa og choriokarcinom.

Ændringer i livmoderslimhinden kan ses så tidligt som på 17. gestationsdag, og hvis der ikke kan påvises villi chorii, kan reaktionen give mistanke om en ektopisk graviditet. Inden der fandtes muligheder for avancerede ultralydundersøgelser og hypersensitive målinger af HCG, blev mangel på villi chorii og påvisning af Arias-Stellas fænomen i et udskrab fra uterus betragtet som et næsten sikkert tegn på, at der fandtes en graviditet uden for livmoderen.

Fænomenet har navn efter Javier Arias-Stella, som beskrev det i 1954 i en artikel i Archives of Pathology. Titlen på publikationen var "Atypical endometrial changes associated with presence of chorionic tissue".

Arias-Stella blev født den 2. august 1924. Han uddannede sig som patolog ved San Marcos University School of Science i Lima i Peru i perioden 1942-1944 og siden fra det medicinske fakultet ved universitetet fra 1945 til 1951. Det var herfra, at han fik sin Bachelor grad i 1951 og sin Doktorgrad i 1959.

I 1949 var han begyndt at undervise i patologi ved det universitet, hvor han allerede var ansat. Siden studerede han i USA, og det var, mens han arbejdede på Kellogg Foundation som kandidat ved Memorial Center for Cancer and Allied Diseases i New York, at han beskrev de endometriefund, som bærer hans navn, og som har gjort ham berømt.

Senere blev han Senior Lecturer i klinisk patologi ved Peruvian University i Lima; han grundlagde Peruana Cayetano Heredia, hvor han var ansat som lektor i patologi, ind til han i 1969 blev udnævnt til professor i faget.

I 1975 blev han udnævnt til chef for patologisk afdeling; året før var han blevet udnævnt til Consulting Professor ved National University i Caracas. Året efter fik han samme stilling ved Central University of Venezuela. I det hele taget havde Arias-Stella mange forskellige stillinger ved mange hospitaler i både Sydamerika og i USA. Bl.a. rejste han rundt til universiteter i USA som visiting professor.

Arias-Stella var dybt professionel i sit fag. Han blev derfor opfordret til at blive medlem af mange faglige organisationer. Desuden var han med til at grundlægge adskillige videnskabelige tidsskrifter.

I begyndelsen af 1968 gik Arias-Stella ind i politik. Han var således sundhedsminister i Peru i perioden 1962-1965 og igen fra 1966 til 1968. Endvidere var han en udenrigsminister med meget markante meninger for Peru i tidsrummet 1980-1973. I marts 1984 og igen i april 1985 var han formand for FN's sikkerhedsråd.

Javier Arias-Stella blev gift med Nancy Castillo, med hvem han har fire børn. Så vidt vides lever han endnu.

Kilder:
1. Bent Ottesen. Blødning i den tidlige graviditet. I: Obstetrik. 2. udgave. København: Munksgaard Danmark 2005.
2. Thomas F. Baskett. On the Shoulders of Giants. London: RCOG Press 2008.
3. Klinisk Ordbog. 16. udgave. København: Munksgaard Danmark 2011.
4. Torsten Sørensen. Personen bag navnet - Javier Arias-Stella. www.dsog.dk

Torsten Sørensen

Medicinhistorisk Quiz

Nr. 1

Denne danske gynækolog var nok en af de mest årvågne i Danmark i midten af 1800-tallet. Han var med til at grundlægge Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi.

På hans initiativ oprettedes i 1896 Frederiksberg Fødehjem, der kom til at ligge på en vej, som i 1906 blev opkaldt efter ham. Vejen bærer stadig hans navn. Fødehjemmet blev flyttet til Frederiksberg Hospital i 1942 og bygningerne anvendt af Retten på Frederiksberg indtil 2010.

Hvilken læge? Hvornår levede han? Hvilket år udførte han den første såkaldte ovariotomi i Danmark?

Nr. 2

Denne tyske læge udgav i 1899 en monografi med titlen "Die Mischgeshwülste der Niere". Her i beskrev han en medfødt nyretumor, som oftest viser sig klinisk inden femårs-alderen, og som nu bærer hans navn.

Hvilken læge? Hvornår levede han? Hvad døde han af?

Løsninger kan senest den 12. april 2014 sendes til e-post-adressen torsten.soerensen@dadlnet.dk med angivelse af indsenderes navn og adresse af hensyn til fremsendelse af evt. bogpræmie.

Torsten Sørensen

På en eller anden måde forsvandt en stor del af 27. afsnit af den Saxtorphske samlings historie ved publiceringen i sidste nummer af DSOG-bladet. Afsnittet bringes derfor igen – denne gang i sin fulde længde

27. afsnit af den Saxtorphske samlings historie

6. afsnit om den Saxtorphske samlings bøger De ældste udenlandske bøger

Af Mogens Osler

I den Saxtorphske samlings bibliotek er opbevaret et meget stort antal ældre, udenlandske bøger om fødselsvidenskab, obstetrik, gynækologi, kirurgi, børnesygdomme m.m.

Den ældste udenlandske bog om obstetrik fra den nyere historie er forfattet af Euscharius Rösslin d. ældre (død 1526) med titlen "Der Svangern Frauen und Hebammen Rosengarten". Bogen blev publiceret første gang i 1513.

Bogen fik afgørende betydning for fødselshjælpens udvikling i Europa i de følgende mange år. Den blev oversat til latin, og den første engelske udgave " The Byrth of Mankynde" udkom i 1540, en revideret udgave i 1545 og derefter yderligere 11 engelske udgaver indtil 1656.

Desuden udkom bogen på hollandsk, fransk og italiensk.

Opsætningen af bogen og omfanget af illustrationer inklusive titelbladene varierede fra udgave til udgave. Bogens ejendommelige titel

har formentlig relation til områdets daværende nære relation til botanik og farmakologi.

Bogen er ifølge præsentationsbilledet på udgaven fra 1513 udkommet efter tilskyndelse af Fyrstinde Katharina af Brunsvig og Lüneburg. Bogen er skrevet på en sådan måde, at den var let tilgængelig for jordemødrene og illustreret med trætryk af fødselsscener, fødestole og fosterstillinger m.m. Disse illustrationer har forbilleder helt tilbage til Soranus og Moschion.

Der findes ingen original trykt oversættelse på dansk, men på Det Kongelige Bibliotek i København opbevares en samling manuskripter, som omfatter en næsten komplet oversættelse af Rosengarten med kopier af illustrationerne, men uden Röslins navn.

Fra den øvrige store samling af ældre obstetrisk litteratur i den Saxtorphske samlings bibliotek skal yderligere kun nævnes enkelte væsentlige eksempler.

Deventer, Hendrik van (1651-1724) fra Friesland, som er blevet kaldt "Bækken lærens banebryder" har udgivet bogen "Hebammen Licht"

Fig. 1. Hebammen Licht udgivet af Hendrik van Deventer.

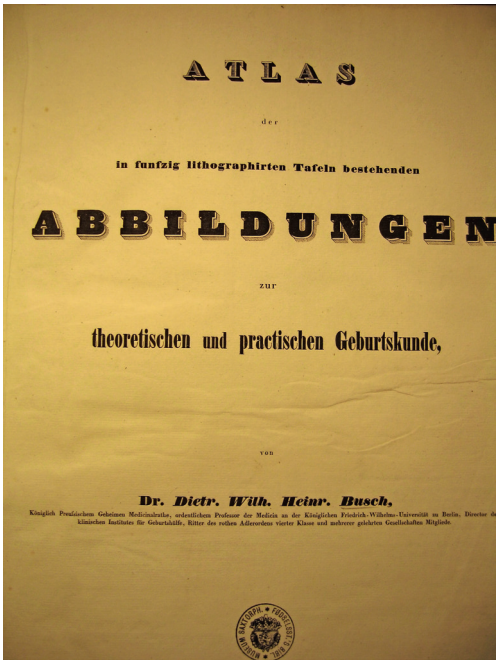
Han var også ortopæd og besøgte Danmark i årene 1689-91 for at forsyne Christian d. 5.s børn med bandager.

Fra svensk obstetrisk historie må nævnes Jakob van Hoorns lærebog "Siphra och Pua", som er opbygget på grundlag af en række spørgsmål og tilsvarende svar, på samme måde som Bergers bog spørgsmål og svar fra 1766.

Fig. 2. Siphra och Pua udgivet af Jakob van Hoorn.

Af ældre engelske lærebøger må fremhæves William Smellies "Treatice on Midwifery", der udkom i 1752. Smellie(1697-1763) havde stor betydning for at det negative syn på den mandlige fødselshjælper i England blev ændret. Han gav kurser for jordemødrene og benyttede en "lædermannequin" til at vise jordemødrene de forskellige fosterstillinger, ligesom han demonstrerede, hvorledes en tanganlæggelse skulle foregå. Populær blandt jordemødrene blev han imidlertid aldrig, idet de frygtede, at deres arbejde skulle blive stjålet af the "man-midwife".

I Frankrig blev mange af de tidligste lærebøger om fødselshjælp skrevet af jordemødre. I den Saxtorphske bogsamling findes adskillige af disse lærebøger. Som eksempel kan nævnes "Practique Des Accouchement" af Louise Duges Lachapelle (1769-1821), Hun var chefjordemoder på Hotel Dieu i Paris. Hendes observationer og notater blev udgivet i tre bind af hendes nevø professor Antoine Dugés (1787-1836).


ATLAS

der

in funfzig lithographirten Tafeln bestehenden

ABBILDUNGEN

zur

theoretischen und practischen Geburtskunde,

von

Dr. Dietr. Wilh. Heinr. Busch,

Königlich Preußischem Geheimen Medicinalrathe, ordentlichen Professor der Medicin an der Königlichen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, Director des klinischen Instituts für Geburtshülfe, Ritter des rothen Adlerordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede.

Fig. 3. Titelbladet fra D. W. H. Buschs billedværk fra 1838.

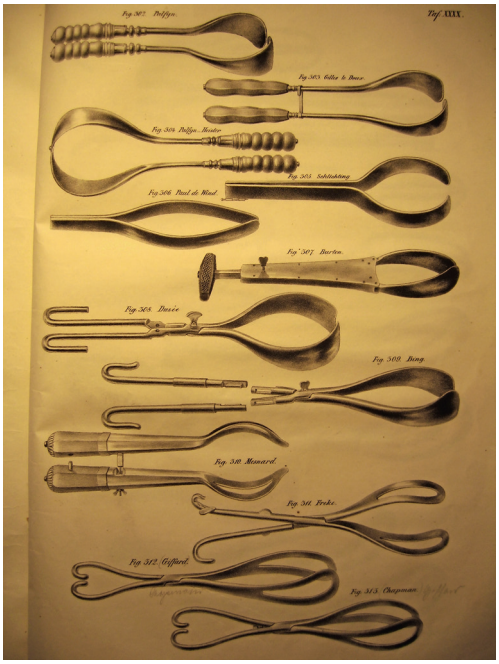


Fig. 4. Illustrationer fra D. W. H. Buschs store billedværk fra 1838.

Af klassiske obstetriske værker fra Tyskland må nævnes D.W.H. Buschs meget store billedværk fra 1838 "Atlas der in funfzig lithographischen Tafeln bestehende Abbildungen zur theoretische und practischen Geburtskunde"´med meget grundig historisk gennemgang af alle på dette tidspunkt kendte obstetriske instrumenter.

Referencer:

Osler, Mogens: Fødselshjælpens historie. FADLForlag. København 2002.

A model for the distribution of daily number of births in obstetric clinics based on a descriptive retrospective study

Christiane M. B. Gam[1], Julien Tanniou[2], Niels Keiding[2], Ellen L. Løkkegaard[1]

1) Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, Hillerød Hospital
2) Biostatistisk Afdeling, Institut for Folkesundhedsvidenskab, SUND, Københavns Universitet

Formål

At teste hvorvidt det relativt uforudsigelige tidspunkt for fødsel kan beskrives ved en Poisson fordeling.

Design

Et deskriptivt retrospektivt studie.

Materiale og metode

Gennem udtræk fra det Danske Fødselsregister identificerede vi fødsler fra alle syv obstetriske klinikker i Hovedstadsområdet (n=211.290) i perioden 2000 til slut 2009. For hver dato var hver fødsel for hver afdeling blevet registreret. Fødsler var kategoriseret efter, hvorvidt et planlagt kejsersnit eller igangsættelse havde fundet sted, og blandt de tilbageblivende 'ikke-planlagte' fødsler blev akutte kejsersnit registreret.

Efter frasorteringen af planlagte kejsersnit og igangsatte fødsler blev kun 'ikke-planlagte' fødsler (n=171.009) inkluderet i den væsentligste statistiske analyse. Simple deskriptive plots og envejs variansanalyser blev benyttet til at analyserer fordelingen af de 'ikke-planlagte' fødsler for hver dag i ugen.

Resultater

Det primære udfald af analysen blev det daglige antal af 'ikke-planlagte' fødsler. Antallet af 'ikke-planlagte' fødsler varierer betydeligt over ugens dage og i løbet af året i alle obstetriske klinikker uanset klinikstørrelsen. Til gengæld beskrives variationen i løbet af året for hver enkelt ugedag godt gennem en Poisson fordeling, hvilket muliggør en simpel forudsigelse af variabiliteten. For fødsler for hver ugedag er Poisson fordelingen ikke mulig at skelne fra en normalfordeling.

Konklusion

Antallet af 'ikke-planlagte' fødsler for hver ugedag er velbeskrevet af Poisson fordelingen. Derfor er Poissonmodellen egnet til at estimere variationen i det daglige antal af 'ikke-planlagte' fødsler og bør benyttes ved planlægningen af bemandingen i obstetriske klinikker. Modellen kan benyttes til både mindre så vel som større klinikker.

Læs mere: CMB Gam et al. A model for the distribution of daily number of births in obstetric clinics based on a descriptive retrospective study. BMJ Open 2013;3(8):e002920 http://bmjopen.bmj.com/.

Reproduktiv prognose for døtre af mødre med og uden endometriose

Tórur Dalsgaard, Maj Vadskjær Hjordt Hansen, Dorthe Hartwell, Øjvind Lidegaard

Gynækologisk klinik, Rigshospitalet

Baggrund

Flere studier har fundet en øget forekomst af endometriose blandt søstre og mødre til kvinder med endometriose, men ingen har undersøgt forekomsten og den langsigtede reproduktive prognose blandt døtre af kvinder med endometriose.

Formål

At undersøge om døtre af kvinder med endometriose, sammenlignet med døtre af kvinder uden endometriose, har en øget risiko for at arve sygdommen og hvorvidt deres reproduktive prognose er forværret.

Metoder

Historisk prospektivt kontrolleret kohorte studie. Data blev indsamlet fra fire danske landsdækkende registre (Det centrale personregister, landspatientregisteret, fødselsregisteret og abortregisteret), dækkende perioden 1977 til 2009. Kvinder diagnosticeret med endometriose i denne periode og med en alder mellem 15 og 49 år mellem 1977 og 1982 (n=24 691) blev aldersmatchet med fire kvinder, som aldrig var blevet diagnosticeret med endometriose eller polycystisk ovarie syndrom (n=98 764). Døtre af kvinder fra disse to kohorter blev fulgt indtil udgangen af 2009 for en endometriosediagnose, og alle graviditetsudfald (fødsler, spontan abort, ektopisk graviditet, provokeret abort samt mola). Kvinder blev ekskluderet ved død eller emigration.

Resultater

Døtre af kvinder med endometriose (n=12 389) havde en 2,12 gange (rate ratio, 95% konfidens interval (CI) 1,89 til 2,37, $p<0.0001$) øget risiko for at blive diagnosticeret med endometriose, sammenlignet med døtre af kvinder uden endometriose (n=52 371). De reproduktive udfald var identiske for de to kohorter, bortset fra en lille, men signifikant højere rate af induceret abort blandt døtre af mødre med endometriose; rate ratio 1,10 (95 % CI 1,07 til 1,13, $p<0.0001$).

Konklusion

I dette treogtredive års follow-up studie af en stor kontrolleret kohorte af døtre af mødre med endometriose fandt vi en godt og vel fordoblet risiko for endometriose, men trods dette en upåvirket reproduktiv prognose.

Læs mere: T Dalsgaard et al. Reproductive prognosis in daughters of women with endometriosis. Hum Reprod 2013,28(8):2284-8

Hvis det bliver en pige, slår vi hende ihjel

Af Birgitte Bruun.

Fotograf Niels Jørgensen – AntiTrash.dk

Efter vi havde kørt så langt, som vi kunne med bil, gik vi yderligere en kilometer ad en smal sti gennem lysegrønne rismarker indtil vi nåede en hytte, der var omkranset af kokospalmer. I denne hytte boede Revathy med sin mand, svigermor, datter og søn. Hytten var hvidkalket med stråtag. Der var to rum. I det ene rum hang deres daglige tøj på en snor langs den ene væg. På gulvet stod fire lerkrukker med vand og ris, køkkenredskaber og et par metalkister med papirer og tøj. I regntiden sov de i dette rum. Ellers trak de sengen, der var lavet af en træramme med udspændt reb, udenfor. I det andet rum var der to store elektriske vævemaskiner. Luften var stillestående, varm og fugtig, kun den rytmiske lyd af skytten fra vævemaskinerne brød stilheden. Jeg gik sammen med Suguna, som var min tolk. Hun kommer fra området og kender derfor de lokale talemåder. Hun har en mastergrad i biblioteksvidenskab, taler engelsk og har en forstående mand, som tillader hende at tage et job uden for hjemmet. Hun er den perfekte tolk. Vi var på vej til at interviewe en af de gravide kvinder i mit studie om svangreomsorg ude på landet i staten Tamil Nadu, Sydindien. Revathy havde i forvejen en dreng og en pige. Hendes mand og svigermor ønskede endnu en søn, da de havde to vævemaskiner og havde brug for én søn til hver maskine. Derfor var Revathy gravid igen. Andre familier ønskede en søn til at tænde ilden ved faderens ligbrænding. Det hed sig nemlig, at hvis det ikke var en søn, der tændte bålet, ville faderens sjælevandring ikke være optimal. Andre familier ønskede en søn, da sønner bliver boende hos forældrene og derfor kan tage sig af dem i alderdommen, hvorimod piger bliver giftet bort til en anden familie. Uden at fortrække en mine fortalte hun, at hvis det blev en pige, ville svigermor slå pigen ihjel den første nat efter fødslen og begrave hende med det samme. Hun ville forgifte pigen med giftig plantesaft. Jeg vidste hverken, hvad jeg skulle sige, eller hvordan jeg skulle forholde mig til det. Jeg kiggede bare på hende, dybt rystet.

Jeg fik de første dråber af Indien i blodet allerede i 1984 under medicinstudiet. Sammen med min søster og et par af hendes veninder rejste jeg tre måneder til Indien. Ingen af os havde været der før. Vi indlogerede os på Salvation Army Hostel i Bombay. Det var sommer og monsunen herskede. Heden og de heftige regnskyl holdt os inde på vandrehjemmet. I små bidder stak vi hovedet udenfor og betragtede biler, knallerter, oksekærrer, busser, fodgængere, rotter og skabede hunde i et farverigt virvar, mens vandet på gaden sprøjtede op. Bilernes konstante dytten og sælgernes råb om billige varer fyldte luften. Med tiden vovede vi os ud på gaderne. Enhver kunne se, at vi lige var ankommet, da vores tøj var rent og pænt og huden ikke solbrændt. Også andre rejsende bemærkede, at vi var nye i Indien. Inden der var gået en uge, havde vi mistet de fleste af vores surt opsparede penge. Ikke fordi de var blevet stjålet, men fordi vi hjalp en flink fyr fra Australien, der havde fået frastjålet alt og nu ikke kunne komme hjem. Han havde brug for penge til en billet og lovede højt og helligt at

betale tilbage, så snart han var kommet hjem. Til vores overraskelse mødte vi ham på gaden igen nogle dage efter flyet til Australien var fløjet. Pengene var blevet brugt til heroin i stedet for en flybillet. Det var den første lærestreg for os fire unge og naive piger fra Århus.

Tilbage på Medicinerhuset i Århus vakte historierne fra Indien opmærksomhed. Efter godt et år satte jeg igen kursen mod Indien. Denne gang sammen med to gode venner og medstuderende Claus Gravholt og Marianne Johansen (se hendes rejsebrev fra USA). Sammenlignet med Marianne og Claus havde jeg masser af erfaring fra Indien, og vi kastede os frygtløst ud i en lang rejse. Jeg fik snart en guru i citarspil og tog daglige timer hos ham, indtil jeg rejste videre med den store citar under armen. Marianne skrev lange, smukke beretninger, mens Claus lavede armbøjninger og løbetræning i 45 graders varme sammen med lokale motionister på et stadion i New Delhi. Vi var alle opsatte på at lære hindi. Da året var omme, kaldte endnu et par semestre på medicinstudiet i Aarhus. Jeg tænkte kun på en ting, nemlig at rejse ud igen. Før det sidste semester tog jeg endnu en afstikker et år med IMCC til Dhaka, Bangladesh. Her arbejdede jeg med tuberkulose hos børn og mødte min kommende mand Jamal. Han var fra Libyen. Begge de nye tiltag var spændende og udfordrende. Senere tilbage i Danmark var jeg overbevist om, at et traditionelt lægejob på et hospital ikke var noget for mig. Det var held i uheld, at jeg blev arbejdsløs efter turnus. Jeg udnyttede tiden til at skrive en protokol og fik midler til at lave en Ph.d. Det var ideelt for mig, da jeg søgte en vej væk fra de danske hospitaler. Det førte mig tilbage til Indien, hvor dataindsamlingen skulle finde sted.

I 1993 vendte jeg således tilbage til Indien for at samle data til mit Ph.d-studium. Jeg var ledsaget af Jamal. Han havde bl.a. studeret i Egypten. For ham var Indien ikke særligt eksotisk, da han synes, at den indiske og den egyptiske mentalitet var meget ens. Han vidste fra begyndelsen, hvordan man forhandlede og lavede aftaler uden at blive snydt. Når han var i huset, gik alt glat. Men i de perioder, hvor han var bortrejst, kom de ansatte for sent og var ikke særligt fokuserede uanset hvor meget, jeg prøvede at sætte mig i respekt. I Indien er alting lettere, når der er en mand i huset.

Nogle af mine informanter og deres børn i Tamil Nadu

Det var vanskeligt at komme i gang med studiet, da det fandt sted ude på landet. Ad mange omveje endte jeg hos en kvindelig lektor på et lokalt pigecollege. Hun havde en slægtning, som hun mente kunne bruges som tolk. Sådan fandt jeg min tolk Suguna. Senere skulle jeg rekruttere 15 forskningsassistenter til at tage ud i de omkringliggende landsbyer og finde og interviewe de rigtige kvinder til et at studierne. Igen hjalp min forbindelse på det lokale pigecollege mig. Hun kontaktede de bedst egnede piger fra det seneste eksamenshold og udvalgte 15 gode assistenter, der både kunne læse og skrive engelsk. De var alle stadig ugifte. Trods deres kvalifikationer, fungerede det alligevel ikke. Deres fædre var ikke trygge ved at lade pigerne lave arbejdet. De unge piger kunne nemlig ikke gå alene rundt i fremmede landsbyer med æren i behold. Tænk hvis en eller anden observerede pigen i samtale med en fremmed ung mand. Så ville snakken gå om, at pigen flirtede med fremmede mænd, og hun kom under mistanke om, at

hun var kæreste med en af dem. Og det kunne efterfølgende blive vanskeligt for pigen at blive gift. Problemet blev løst ved at ansætte endnu 15 kvinder uden specielle kompetencer. Deres opgave var at følges med forskningsassistenterne. Så ville snakken ikke gå.

En ny generation af piger er på vej

Jamal og jeg havde lejet et hus midt i studieområdet. Huset var nyt og stort. På første sal var der plads til at arbejde og holde møder. Med vanlig forståelse for den lokale kultur gik Jamal aldrig op på første sal, når vi arbejdede. Det betød meget for pigernes fædre, at de kunne være sikre på, at pigerne ikke blev misbrugt, når de var på arbejde. Det var umuligt at gætte sig til eller forberede sig på alle de specielle udfordringer, studiet medførte. Et af de mere plagsomme forhold var høj musik. Hvad vi ikke havde bemærket var, at vores hus lå 10 meter fra et lille og undseeligt hindutempel. I området var der tradition for, at alle mærkedage, årsdage for dødsfald i familien, bryllup, hinduistiske helligdage og meget mere blev fejret ved, at der blev sat højttalere op i alle telefonmaster og træer i en radius på 50 meter fra templet. Der blev spillet tamilsk filmmusik for fuld skrue fra klokken fire om morgenen til midnat flere dage i træk. Musikken var så høj, at vi ikke kunne føre en normal samtale indendørs i vores hus selv med lukkede vinduer. Vi kiggede efter et andet passende hus, desværre uden held. Vi løste problemet ved at pakke bilen og flytte på hotel og arbejde derfra, så længe musikken spillede. Vi boede i huset i 1½ år. Tiden var før internet og mobiltelefon. Selv i dag er der hyppige strømafbrydelser i Indien, men det er ingenting i forhold til dengang.

De 25 informanter, der deltog i denne del af studiet, interviewede jeg flere gange under deres graviditet og efter fødslen i 1993 – 1995. Jeg mødte derfor Revathy flere gange. Da jeg kunne regne ud, at hun havde født, planlagde jeg at lave det sidste interview med hende. Suguna og jeg talte om, hvad hun havde sagt, de ville gøre, hvis det blev en pige. Vi var begge utilpasse ved tanken om, hvad der kunne være sket. Med bankende hjerter slæbte vi på fødderne på vej hen til hytten. Ville hun være tomhændet eller ville hun sidde med en dreng i armene? Da vi kom til hytten og drejede om hjørnet, sad hun smilende i en glitrende blå sari med en lille dreng i armene. Lettelsens smil var stort. Nogle af de øvrige informanter havde fået piger, der døde i løbet af det første døgn. De forklarede, at den første nat var pigen pludselig blevet blå og fået kramper og var død, inden de kunne nå at gøre noget. Efterfølgende har jeg interviewet alle informanter hvert femte år for at følge med i, hvordan deres reproduktion udspiller sig over tid i en kompliceret økonomisk og social sammenhæng. I disse interviews har nogle af informanterne fortalt, at pigerne blev slået ihjel. Der var allerede en pige i familien og man ønskede en dreng. Man havde ikke råd til at opfostre så mange børn.

Senest besøgte jeg informanterne i december 2013. Min trofaste tolk Suguna følger mig stadig. Da der hverken findes kort eller adresser, har vi har selv lavet nogle optegnelser, som skulle gøre det lettere for os at finde kvinderne.

Optegnelserne kan vise sig at være svære at forstå efter fem år. Vi ender dog med altid at finde alle informanter. Deres børn er begyndt at få børn, og en ny generation af mødre er på vej i en ny tid.

Min gode tolk Suguna og mig i 2013

Efter at have været i Indien mange gange gennem de sidste 30 år med skoling af Jamal (som jeg efterfølgende er blevet skilt fra), Suguna og alle de andre gode mennesker, jeg har mødt på min vej, tænker jeg af og til, at jeg efterhånden må være godt rustet til at lave en aftale, så der ikke kommer et uventet efterspil. Ved mit sidste besøg lejede jeg en bil med chauffør til at køre mig fra lufthavnshotellet i Chennai til Pondicherry - en tur på 160 km. Prisen var aftalt på forhånd via hotellet, så der ikke opstod misforståelser. Inden jeg stiger ind i taxaen, gentager jeg aftalen for chaufføren, der nikker og siger ok madam, no problem. Jeg havde bevidst valgt et hotel, der lå tæt ved lufthavnen og motorvejen mod syd, så jeg undgik at køre ind i megabyens trafikkaos. Jeg undrer mig over, at vi kører mod Chennai. Jeg spørger derfor chaufføren, hvorfor han kører ind i byen, når vi skal sydpå til Pondicherry. ”Madam – we go by a different highway – also to Pondicherry”. Pludselig sidder vi fast i en stor trafikprop. Nu er der også sprogproblemer og air condition fungerer alligevel ikke. Det viser sig, at det er chaufførens fætter, der skal køre os til Pondicherry. Og ham skal vi først hente i centrum af Chennai. Jeg kommer dog frem til min destination, selvom køreturen har taget dobbelt så lang tid som forventet. Jeg finder det aftalte beløb frem. Men det slår ikke til ifølge den nye chauffør, da køreturen var længere end aftalt. Jamen, det er jo ikke min skyld, prøver jeg at forsvare mig. Der er nu sprogproblemer, og chaufføren synes heller ikke, det er hans skyld, at vi kørte længere end aftalt. Jeg må gøre op med sig selv, hvor længe jeg har lyst til at diskutere. Ét er sikkert, jeg kommer til at betale. Sådanne oplevelser kan være irriterende og lidt senere også morsomme.

Jeg må konstatere at lige fra mit første møde med Indien og den unge australier til taxichaufføren på vej til Pondicherry, så har jeg til trods for min lange indiske skoling stadig svært ved at gennemskue, hvad den egentlige dagsorden er. Det er Indien i en nøddeskal. Og måske det, der er så fascinerende.

Indkaldelse til DSOG's Generalforsamling

D. 11.4.2014

Dagsorden

1. Valg af dirigent
2. Bestyrelsens beretning
3. Beretninger fra stående udvalg
   - Efteruddannelsesudvalget
   - Hindsgavl styregruppen
   - Inspirationsseminargruppen
4. Aflæggelse af revideret regnskab, fremlæggelse af næste års budget og fastlæggelse af kontingent
5. Revisorens bemærkninger
6. Forslag til sagsbehandling fra bestyrelsen og medlemmerne
7. Valg af Formand (jf.§ 12)
8. Valg af Næstformand (jf. § 12)
9. Valg af et bestyrelsesmedlem efter indstilling fra DFKO (jf. § 12)
10. Valg af medlemmer til
    - UU (3 poster, 1 genopstiller)
    - EFU (2 poster, ingen genopstiller)
    - Sandbjerg styregruppe (4 poster, 2 genopstiller)
    - Hindsgavl styregruppe (1 post, genopstiller)
    - Revisor (1 post, genopstiller)
11. Eventuelt

Vedtægtsændringsforslag § 23:
§ 23. DSOG har i øjeblikket et medlemsblad og en hjemmeside. Bestyrelsen er ansvarlig for bladets og hjemmesidens drift og redaktionelle indhold. Bestyrelsen har til enhver tid ansvaret for at forsvare DSOG's immaterielle rettigheder. Bestyrelsen har pligt til at påse at de for bestyrelsen til enhver tid gældende retningslinier for varetagelse af DSOG's immaterielle rettigheder er opfyldt.

Der skal stemmes om følgende forslag:
1. Ønsker du at bladet skal bestå.
2. Ønsker du at bladet skal nedlægges.

Såfremt alternativ 2 vedtages ændres § 23 til følgende ordlyd:
§ 23. DSOG har i øjeblikket udelukkende en hjemmeside. Bestyrelsen er ansvarlig for hjemmesidens drift og redaktionelle indhold. Bestyrelsen har til enhver tid ansvaret for at forsvare DSOG's immaterielle rettigheder. Bestyrelsen har pligt til at påse at de for bestyrelsen til enhver tid gældende retningslinier for varetagelse af DSOG's immaterielle rettigheder er opfyldt.

Der gøres endvidere opmærksom på § 27 vedrørende vedtægtsændringer:
§ 27. Ændringer i selskabets vedtægter eller beslutning om selskabets opløsning skal vedtages med 2/3 majoritet på en generalforsamling, hvor mindst 1/3 af selskabets medlemmer er til stede. Er dette ikke tilfældet, indkalder bestyrelsen inden for de følgende otte måneder til en ny generalforsamling, som er beslutningsdygtig, uanset antallet af fremmødte medlemmer; også her kræves 2/3 majoritet.

DSOG's forårsmøde

11-12. April 2014. Hindsgavl slot

Arrangør: DSOG's bestyrelse samt DFKO
Målgruppe: Alle medlemmer af DSOG
Tid: 11.-12. april 2014
Sted: Hindsgavl Slot, Middelfart.
Arrangør: DSOG's bestyrelse samt DFKO
Målgruppe: Alle medlemmer af DSOG
Pris: Deltagelse i generalforsamlingen er gratis.

Deltagelse i det videnskabelige møde fredag og lørdag, inkl. frokost begge dage: 300 kr.
Deltagelse i festmiddagen per person: 400 kr.
Overnatning: 700 kr. i delt dobbeltværelse, 1000 kr. i enkeltværelse
Hele pakken: 1300 kr. i delt dobbeltværelse, 1600 kr. i enkeltværelse

En del af enkeltværelserne kan være på Byggecentrum.

Tilmelding: Snarest muligt, senest d. 02.04.2014.

Tilmelding til kasserer Kristina Renault: Krenault@dadlnet.dk med angivelse af:

- Ansættelsessted og stilling.
- Om du ønsker af deltage i hele mødet eller kun dele heraf. Husk at anføre om du kommer senere eller går tidligt.
- Om du ønsker enkeltværelse eller dobbeltværelse – og hvem du eventuelt ønsker at dele værelse med.
- Om du ønsker at få regnskaber for 2013 samt budget for 2014 tilsendt inden generalforsamlingen.

Betaling sammen med tilmeldingen.

Beløbet overføres til: Reg.nr. 9617 Kontonummer 6877 674 213

Indkaldelse til Generalforsamling ses andet sted i bladet.

Endelig dagsorden ses på hjemmesiden senest 14 dage før generalforsamlingen.

Det endelige program kan ses senere på hjemmesiden.

Program fredag:

9.00-10.00 Ankomst, registrering

Vacciner i gynækologi og obstetrik

10.00-10.05 Velkommen
10.05-10.45 Safety of the quadrivalent human papillomavirus vaccine
Lisen Arnheim Dahlström, docent, Karolinska Institutet, Stockholm
10.45-11.15 Kaffe
11.15-11.45 Vacciner og autoimmune reaktioner i gynækologisk perspektiv
Jesper Mehlsen, forskningschef, Frederiksberg Hospital
11.45-12.15 Vaccination af gravide – indikationer og kontraindikationer
Carsten Schade Larsen, overlæge, infektionsmedicinsk afd., Aarhus Universitetshospital og formand for Dansk selskab for rejsemedicin
12.15-13.00 Frokost
13.00-15.00 Ph.d foredrag
15.00-15.30 Kaffe
15.30-15.45 Uddeling af priser (DSOG's arbejdsmiljøpris, FYGO's uddannelsespris)
15.45-18.15 Generalforsamling DSOG. Se dagsorden andet sted i bladet

Fra kl 19 vil der være middag, mens komiker og historiefortæller Per Helge Sørensen er hyret til underholdningen med uddrag fra sit anmelderroste show "Djøf med løg(n)".

Efterfølgende vil der være fest med band og dans.

Program lørdag:

ANTI AGING tema dag

Få opskriften på evig ungdom til hud, hår, negle og underliv!

Arrangeret af speciallæge praksis.

Foredrags holdere og panel deltagere:
Professor, dr. med, Johannes Hubert, Wienna, Austria.
Professor, dr. med, Svend Skouby, Herlev University hospital.

Professor, dr. med, Kaare Christensen, SDU, Odense University hospital.

9.00-9.10	Introduction Svend Skouby: Looking for the Fountain of Youth.
9.10-10.00	Johannes Hubert: Slowing down the aging process - from the point of gynecology.
10.00-10.30	Kaffe
10.30-11.00	Kaare Christensen: Dead Males and Frail Females.
11.00-11.30	Svend Skouby: Do we believe in Magic? HT and Windows of opportunity.
11.30-12.00	Panel discussion

Vi glæder os til at se så mange som muligt både unge og gamle, så sæt et stort

X

i kalenderen den 11-12.4.2014 til et par faglige, festlige og sociale dage.

DSOG's arbejdsmiljøpris tilegnes en kollega eller en afdeling, som har gjort en forskel for det psykiske og/eller fysiske arbejdsmiljø på afdelingen eller i klinikken.

Indstillinger kan foretages af alle læger ansat indenfor specialet gynækologi og obstetrik. Ved indstilling af enkeltpersoner eller en afdeling vil der ved vurdering blive lagt vægt på hvilke særlige tiltag, mål, udførelse og engagement den/de indstillede har gennemført mhp at forbedre arbejdsmiljøet.

Desuden vægtes om indstillingen er foretaget af mere en én person. Udvælgelsen foretages af DSOG's bestyrelse blandt de indstillede og prisen overrækkes på DSOG's forårsmøde.

Der skal indsendes kortfattet, skriftlig indstilling som skal være bestyrelsen i hænde senest den 2.4.2014 Indsendes pr. mail til DSOG's organisatoriske sekretær Pia Ertberg: pia.ertberg.02@regionh.dk

---

Bestyrelsens beretning 2013-2014

D. 1. februar 2014 var vi 1055 medlemmer af DSOG

Bestyrelsen har i det forløbne år bestået af:
Kresten Rubeck Petersen, formand
Karen R. Wøjdemann, næstformand
Pia Ertberg, organisatorisk sekretær
Kristina Renault, kasserer
Ulrik S. Kesmodel, videnskabelig sekretær
Mette H. Fabricius, uddannelsessøgende
Charlotte Floridon, praktiserende speciallæge.

Følgende har været associeret bestyrelsen:
Maria Cathrine Schmidt, formand for FYGO
Lene Grønbeck, formand for Undervisningsudvalget
Anja Kirstein, formand for Efteruddannelsesudvalget
Tine Tetzschner, formand for DFKO
Søren Lunde, webmaster.

Bestyrelsen har siden sidste generalforsamling afholdt 10 bestyrelsesmøder, heraf 1 internatmøde. De vigtigste områder af bestyrelsens arbejde vil kort blive omtalt i det følgende:

Guidelines og nationale kliniske retningslinjer

Guidelinesarbejdet har i en årrække været en af de centrale aktiviteter i DSOG og på initiativ

fra styregrupperne fra Sandbjerg og Hindsgavl blev der afholdt et Inspirationsseminar d. 7.-8-oktober 2013 mhp. at sikre en fortsat høj kvalitet og tidssvarende udvikling af guidelines fremover. Seminaret havde samlet mere end 100 deltagere herunder et stort antal fra andre videnskabelige selskaber, NFOG, Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen.

Seminaret gav en række ideer til forbedring af vores guidelinearbejde og der er nu nedsat en redaktionsgruppe med medlemmer fra de to styregrupper, bestyrelsen og subspecialeselskaberne, der skal komme med forslag til retningslinjer for udarbejdelse af guidelines inden for specialet.

Herudover har der været afholdt de to ordinære guidelinesmøder, begge med stor deltagelse og aktivitet fra medlemmerne.

Sundhedsstyrelsen har sat fart på arbejdet med nationale kliniske retningslinjer og har efterlyst emner der kunne gøres til genstand for retningslinjer. DSOG har deltaget aktivt i denne proces og er repræsenteret i foreløbig 4 arbejdsgrupper, nemlig polycystisk ovariesyndrom, blodtransfusion, dystoci og analinkontinens hos voksne.

Uddannelse

Undervisningsudvalget har lagt et stort arbejde i revisionen af målbeskrivelserne, og det var en stor tilfredsstillelse da den nye beskrivelse blev godkendt af Sundhedsstyrelsen i september 2013. Diskussionerne i forbindelse med den nye målbeskrivelse har vist, at der er et stort og stadig stigende engagement i uddannelsesmæssige forhold, hvilket lover godt for denne helt centrale del af Selskabets aktiviteter.

Subspecialisering og efteruddannelse

I takt med de senere års reduktion i antallet af gynækologisk-obstetriske afdelinger sker der en tiltagende arbejdsdeling og subspecialisering – også på regionsafdelingerne.

Det ser vi som en fordel, da det må forventes at fremme såvel kvaliteten i patientbehandlingen som i de forsknings- og udviklingsmæssige aktiviteter i specialet. Denne udvikling stiller imidlertid en række krav til en mere målrettet videreuddannelse, hvis den enkelte afdeling og den enkelte læge skal kunne leve op til de tiltagende og berettigede krav om specialiseret behandling. Vi har fortsat de senere års diskussioner med Dansk Fertilitets selskab, Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe, Dansk Urogynækologisk Selskab, Dansk Føtal Medicinsk Selskab og EXPU og går nu ind i en mere konkret drøftelse af hvilke krav til videreuddannelse, der skal stilles i forbindelse med subspecialisering.

På baggrund af DSOG's enquete om efteruddannelse af speciallæger, har vi indledt et samarbejde med Lægeforeningens efteruddanelsesudvalg mhp. gensidig udvikling og mulig samordning af vores politik på dette område. Som et første led i dette samarbejde har DSOG medlemmer deltaget i fokusgruppe-interview med arrangeret af Lægeforeningen mhp at identificere særlige indsatsområder. Den foreløbige rapport er på trapperne og forventes at kunne danne grundlag for en mere offensiv politik på dette område som mange steder er trængt pga. vedvarende krav om effektiviseringer.

Igangsættelse af fødsler

Debatten om igangsættelse af fødsler har fyldt meget i det forløbne år og i særlig grad har der været fokus på off-label brug af Misoprostol. Området har været genstand for en betydelig pressedækning, men har også været rejst i Folketingets sundhedsudvalg, og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har anmodet Sundhedsstyrelsen om en plan for overvågning og tilsyn med regionernes brug af lægemidler til igangsættelse af fødsler. Den blev udarbejdet i løbet af efteråret 2013 og DSOG og Jordemoderforeningen har haft lejlighed til at rådgive Styrelsen i forbindelse med de oplysninger om igangsættelsespraksis, monitorering og undervisning, der skulle indhentes hos Regionerne for at besvare ministeriets spørgsmål.

En del af de rejste spørgsmål bliver vanskelige at besvare med den nuværende adgang til og administration af fødselsregisteret. Vi har derfor set dette arbejde som en mulighed for at genetablere den adgang til registeret, som vi havde før det blev overflyttet fra Sundhedsstyrelsen til Statens Seruminstitut. Samtidig hermed arbejdes der videre med en fortsat forbedring og modernisering af den obstetriske registrering og DRG kodning.

Herudover har Danske Regioners Råd for anvendelse af dyr sygehusmedicin (RADS), nedsat en arbejdsgruppe, der skal komme med anbefalinger for anvendelse af prostaglandiner til igangsættelse af fødsler. DSOG har udpeget formanden for denne gruppe.

I forlængelse af denne debat har vi bidraget med indlæg på Institut for Rationel Farmakoterapis årsmøde om off-label medicin.

Prænatal diagnostik

Vi har sammen med Dansk Føtalmedicinsk Selskab og Dansk Selskab for Medicinsk genetik indledt et samarbejde med Sundhedsstyrelsen om anvendelse af frit føtalt DNA, da vi ønsker en grundig diskussion af hvordan denne metode indpasses i det eksisterende tilbud om prænatal diagnostik.

Sikre fødsler

Samtlige læger med obstetrisk vagtforpligtigelse har – sammen med landets jordemødre – snart været igennem kurset om Sikre Fødsler. DSOG har sammen med bl.a. Danske Regioner og Jordemoderforeningen været med til at organisere disse kurser, som generelt er blevet meget vel modtaget.

De repræsenterer en hidtil uset tværfaglig efteruddannelsesindsats inden for vores område, og der er indhøstet nogle værdifulde erfaringer som vil kunne anvendes ved lignende initiativer fremover.

Speciallægepraksis

Forslaget fra moderniseringsudvalget for speciallægepraksis blev forkastet ved en ekstraordinær generalforsamling i DFKO i april 2013. Der var utilfredshed både med indhold og den manglende medlemsinddragelse i processen, og i samarbejde med Foreningen af Praktiserende Speciallæger vil der blive udarbejdet en plan for, hvordan dette arbejde kan forbedres.

Akkreditering efter den Danske Kvalitetsmodel skal nu også omfatte speciallægepraksis og der er i samarbejde med IKAS udviklet 18 relevante akkrediteringsstandarder. Akkrediteringen forventes at starte i foråret 2014. Der er gennemført en overenskomst bestemt patienttilfredshedsundersøgelse i speciallægepraksis. Resultaterne er endnu ikke offentliggjort, men forløbet har været tilfredsstillende.

Hjemmeside og mediekontakt

Vores veltjente hjemmeside fik nyt design og mere tidssvarende opbygning i 2013 og det er vores indtryk, at den er blevet godt modtaget og flittigt brugt af medlemmerne. Samtidig er vi begyndt at udsende mere regelmæssige nyhedsbreve bl.a. med henvisning til nyheder på hjemmesiden. Vi er også begyndt at lægge aktuelle kommentarer på hjemmesiden, når der er dukket sager op, som vi har ment krævede kommentarer fra vores side f.eks. om igangsættelse af fødsler og morcellering af fibromer.

Herudover har vi sammen med jordemoderforeningen skrevet en række debatindlæg i dagspressen om bla. Fødselsregisteret og igangsættelse af fødsler, ligesom vi jo har det privilegium at repræsentere et speciale, som er omgærdet af stor offentlig interesse, med deraf følgende medieeksponering.

Vi har for nylig introduceret et debatforum på hjemmesiden, som vi håber vil blive flittigt brugt af medlemmerne.

NFOG

Formanden for DSOG er født medlem af NFOG's bestyrelse og herudover er vi repræsenteret ved Thea Lousen som kasserer, Peter Secher som Web-master og Anne-Cathrine H. Munk som formand for NFYOG.

NFOG's efteruddannelsesudvalg har arbejdet på at undersøge mulighederne for øget nordisk samarbejde omkring speciallægeuddannelsen og afholdt i november 2013 et seminar om forskelle og ligheder i uddannelsen inden for de nordiske lande. Mødet gav et godt afsæt for fælles-nordiske initiativer på dette område og udvalget arbejder videre med mere konkrete opgaver, hvor det første forventes at blive et "teach-the-teachers" kursus.

NFOG kongressen 2014 afholdes i Stockholm i juni. Kongressen i 2018 skal finde sted i Danmark og bestyrelsen fik to meget kvalificerede ansøgninger og valgte at indstille Odense som kongresby. NFOG bestyrelsen har siden bakket op om dette og den endelige beslutning tages på generalforsamlingen i Stockholm.

EBCOG

I EBCOG er Danmark repræsenteret ved Charlotte Hasselholt Søgaard (DSOG's repræsentant) og Alexander Laschke (DFKO's repræsentant), samt Peter Hornnes (kasserer). EBCOG afholder kongres i Glasgow i maj 2014, hvor DSOGs undervisningsudvalg og FYGO arrangerer en særlig uddannelsessession.

FIGO

DSOG er repræsenteret i FIGO's Executive Board ved Anette Tønnes Pedersen.

Udpegninger/arbejdsgrupper

Der er i det sidste år sket en del udskiftninger og udpegning af medlemmer til nye aktiviteter.

I det omfang, det er muligt, bliver ledige poster annonceret på hjemmesiden og i nyhedsmail. Det har heldigvis vist sig, at der oftest er stor interesse for at deltage i arbejdet, hvilket har ført til at bestyrelsen har skullet vælge mellem flere kvalificerede kandidater. Det kan være en vanskelig opgave og medføre skuffelse hos ansøgere, der ikke kommer i betragtning, men vi mener at det er vigtigt at fortsætte med denne mere åbne linje omkring vores udpegninger og indstillinger.

Nye udpegede i indeværende periode:
Gunnar Lose til Sundhedsministeriets udvalg for medicinsk udstyr (udpeget af LVS).

Aase Klemmensen til Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om evalueringsmetoder inden for speciallægeuddannelsen.

Morten Hedegaard til Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicins (RADS) arbejdsgruppe om prostaglandiner til igangsættelse af fødsler.

Martin Rudnicki som National Co-Editor ved Acta.

Kresten R. Petersen til Sundhedsstyrelsens rådgivende udvalg for Specialeplanlægning (udpeget af LVS).

Følgende er udpeget til Sundhedsstyrelsens arbejdsgrupper for nationale kliniske retningslinjer:
Polycystisk ovariesyndrom: Anne Lis Mikkelsen, Tine Tetzschner og Pernille Ravn

Dystoci: Niels Uldbjerg, Lone Krebs og Christina Rørbye.

Blodtransfusion: Thomas Bergholdt.

Analinkontinens: Marianne Glavind-Kristensen.

Bestyrelsen har også i år oplevet et beundringsværdigt engagement blandt medlemmerne og vil gerne benytte lejligheden til at rette en varm tak til alle, der har bidraget til Selskabets aktiviteter og deltaget i diskussionerne!.

På bestyrelsens vegne, d. 28. februar 2014

Kresten Rubeck Petersen

Årsberetning fra Undervisningsudvalget (UU)

Medlemmer år 2013/14
Lene Grønbeck (Formand)
Lars Grønlund Poulsen
Pernille Steiner
Gitte Bennich
Morten Beck Sørensen
Martin Tolsgaard/Camilla Mandrup (FYGO)

Associerede medlemmer

Gitte Eriksen: Hovedkursusleder, postgraduat klinisk lektor og formand for det specialespecifikke uddannelsesråd i region Nord.

Annemette Lykkebo: Hovedkursusleder for forskningstræningskurserne og formand for det specialespecifikke uddannelsesråd i region syd

Jette Led Sørensen: postgraduat klinisk lektor og formand for det specialespecifikke uddannelsesråd i region øst.

Den nye reviderede målbeskrivelse for både introduktions- og hoveduddannelsen blev godkendt i september 2013. Som udgangspunkt anbefaler UU, at man overgår til den nye målbeskrivelse, men er man langt i sit uddannelsesforløb er det muligt at få godkendt kompetencer ud fra den gamle målbeskrivelse. Målbeskrivelsen ligger nu på DSOG's hjemmeside under "Uddannelse". Den indeholder en række nye værktøjer til kompetencevurdering. I den forbindelse har Sundhedsstyrelsen udgivet en rapport, der giver en god oversigt over de nye kompetencevurderingsmetoder. Det næste år ligger der et stort arbejde for afdelingerne, de uddannelsesansvarlige overlæger og ikke mindst de uddannelsessøgende med at få implementeret målbeskrivelsen. Dette arbejde skal ske i samarbejde mellem afdelinger og koordineret og støttet af de regionale udd. råd og af UU. UU modtager gerne kommentarer og forslag til kommende ændringer i målbeskrivelsen samt forslag til ændringer på DSOGs hjemmeside, der vedrører uddannelse.

Undervisningsudvalget har i år haft fokus på U-kurserne. 29-30. august afholdt UU med Gitte Eriksen og Annemette Lykkebo som de bærende kræfter et arbejdsseminar for delkursuslederne for både de specialespecifikke kurser samt forskningstræningskurserne. Et særdeles vellykket møde med deltagelse fra alle kurserne. Seminaret handlede om hvordan udbyttet af kurserne kan øges, dvs. hvordan delkursuslederne, undervisere og afdelingerne sammen med kursusdeltagerne kan understøtte kompetenceudviklingen hos den enkelte og meget gerne også hjemme i afdelingen. Resultatet blev, at der nu er skabt en større sammenhæng mellem kurserne, der er obligatorisk krav om forberedelse til alle kurser med præ-Quiz og/eller refleksion over egen klinisk praksis/læringsbehov, der er øget fokus på at underviserne skal inddrage cases og kursisternes erfaringer i undervisningen og endeligt et krav om, at alle kursister skal præsentere "ny viden" i egen afdeling. Alle disse elementer skulle gerne sikre en bedre integration af kurserne i den kliniske hverdag og dermed være med til at understøtte læring. Herudover vil der være øget fokus på evalueringen af kurserne og på delkursusledernes feedback til de enkelte underviserne.

Gyn/obs har altid været et speciale, der i uddannelsessammenhænge har meget at byde på. Vi har stærke kræfter, der fører specialet helt i front. 27/3-14 afholder Sundhedsstyrelsen en temadag om de specialespecifikke kurser, hvor Gitte Eriksen er inviteret til at holde oplæg om hvordan vi udvikler vores U-kurser.

7.-10. maj afholder EBCOG kongres i Glasgow. DSOG er inviteret til at afholde en session. UU og FYGO har derfor valgt at Jette Led Sørensen skal være chairman på en session om simulation.

Den bliver afholdt d. 8/5 kl 11, og hedder: Simulation based medical education (SBME) in ultrasound and laparoscopic surgery and integration in curriculum. Vi opfordrer alle, der

skal til kongressen om at bakke op om denne spændende session.

Vi har i år haft et enkelt opslag til en stilling som delkursusleder: Annette Tønnes Pedersen blev valgt som ny delkursusleder til kurset i gynækologisk endokrinologi og skal sammen med Ellen Løkkegaard løfte denne opgave efter Kresten Rubeck Pedersen, som har valgt at træde af efter 8 år på posten. UU vil gerne sige stor tak for godt samarbejde.

Undervisningsudvalget har i samarbejde med DSOG udpeget 3 repræsentanter til ansættelsesudvalget til kursusstilling: Jens Christian Knudsen fra region Nord, Gitte Bennich fra region Syd og Ellen Løkkegaard fra region Øst. Sammen med FYGO repræsentant Helle Kirkegaard er de skiftevis observatører i de 3 forskellige uddannelsesregioner.

Gitte Bennich har siddet i 2 år og genopstiller ikke. Tak til Gitte for en god indsats, ikke mindst i ansættelsesudvalget, som hun fortsætter med.

Pernille Steiner har siddet i 2 år og er på valg. Genopstiller.

Undertegnede har siddet i 4 år og genopstiller ikke. Der er således valg til 3 poster i undervisningsudvalget.

I det kommende år er der ud over arbejdet med at implementere den nye målbeskrivelse en masse andre spændende opgaver at tage fat på:

I det forgangne år har der i bestyrelsen været fokus på subspecialisering og efteruddannelse. Undervisningsudvalget bør også fremover have en helt central rolle i de diskussioner.

Den faglige profil skal revideres, så den svarer til SSTs opdatering af de 7 lægeroller.

Ansættelse af H-læger – kriterier & karriererådgivning – samarbejde med DSOG og ansættelsesudvalgene

Nyt evalueringsskema til U-kurser er under revision

Udvikling af materiale, der kan understøtte brugen af kompetencevurdering i klinikken.

Forskningstræningsmodulerne er under revision og der arbejdes videre med det i det kommende år.

Jeg håber at mange har interesse i at stille op til undervisningsudvalget ved næste generalforsamling, så arbejdet for en endnu bedre speciallægeuddannelse kan fortsætte.

Lene Grønbeck, formand for undervisningsudvalget.

Årsberetning fra Efteruddannelses Udvalget (EFU)

Uddannelse er et vigtigt emne i Efteruddannelsesudvalget, hvad enten det gælder efteruddannelse af speciallæger eller udvikling af uddannelsen af de nye speciallæger i Gynækologi og Obstetrik.

Med udgangspunkt i DSOG's efteruddannelsesenquete har DSOG, som bekendt, etableret et samarbejde med Lægeforeningen. De første fokusgruppe interviews er løbet af stablen i både øst og vest i løbet af 2013, og EFU har været en naturlig del af denne proces. Vi venter spændt på næste udspil fra Lægeforeningen, og takker deltagerne for at give deres mening tilkende.

EFU har et godt og spændende samarbejde med de 4 øvrige nordiske lande. I november 2013 var NFOG Educational Committee vært for et arrangement i København omhandlende harmonisering af den gynækologiske speciallægeuddannelse. Ideen med mødet var at give hinanden inspiration til at "klæde vores yngre lægekollegaer så godt som muligt på" til en hverdag som kommende speciallæger. Konklusionen på mødet var blandt andet, at for at gøre vores kommende kollegaer så kompetente som muligt, skal der gøres en fortsat stor indsats vedrørende supervision, se på muligheder for at gøre speciallægerne endnu bedre til at formidle deres viden - altså train the trai-

ners. NFOG Educational Committee har planer om at følge videre af samme tråd, og påtænker et nyt arrangement i 2015 omhandlende evaluerings-metoder og strategier. Vi forventer, at kunne fortælle meget mere om det senere i løbet af 2014.

Senere i november kunne EFU atter med glæde invitere til DSOG's Efterårsmøde, denne gang i Symbion. Emnerne for de 2 dage var meget forskellige, men ikke desto mindre spændende og lærerige. Fredagens program omhandlede, hvordan livsstilsfaktorer, her i blandt adipositas, har indflydelse på vores hverdag i klinikken. Med blandt andet spændende foredrag om teorien bag årsagen til adipositas samt de udfordringer, vi har med vores patienter, der tidligere har været gennem fedmeoperationer. Lørdagens program var udarbejdet i samarbejde med FYGO, og emnet var sexologi. Vi så meget levende oplæg om smerter i under- og sexlivet. En stor tak til FYGO for godt samarbejde. Vi glæder os til at kunne invitere DSOG's medlemmer til Efterårsmødet 2014 i de vante rammer på Charlottehaven.

Ved generalforsamlingen i år vil to pladser i EFU være på valg, så hermed en opfordring og en grund? til at komme til generalforsamlingen på Hindsgavl i april.

Julie Hartnack Tharin, Peter Egede Jensen, Birgit Arentoft, Claus Otto Lund og Anja Kirstein, Efteruddannelsesudvalget.

ENTOG årsberetning

Af Anna Aabakke, ENTOG Secretary General

The European Network of Trainees in Obstetrics and Gynaechology (ENTOG) fik til generalforsamlingen i Bratislava i maj 2013 to nye bestyrelsesmedlemmer herunder Laurids Bune fra Danmark. Bestyrelsen har 5 medlemmer.

Bestyrelsen har netop lanceret deres nye hjemmeside (www.entog.eu), som har været under udarbejdelse i et år. Hjemmesiden bliver løbende opdateret.

ENTOG's årlige udveksling og generalforsamling finder sted i maj 2014 i Glasgow op til EBCOG kongressen. FYGO udvælger den danske kandidat, som vi ser frem til at møde i Glasgow. Det faglige ENTOG-program har to hovedemner: 1) Workforce planning og 2) Global women's health opportunities during training. Bestyrelsen har sammensat et spændende program med flere oplægsholdere, herunder Professor Henri-Jean Philippe, præsident for gynækologer uden grænser. For at danne sig et overblik over jobmulighederne i de europæiske lande for nyuddannede gynækologer har ENTOG udsendt en spørgeskemaundersøgelse til deres medlemslande. Resultaterne af undersøgelsen vil blive præsenteret til mødet d. 8. maj. Til ENTOG's generalforsamling er der i år to poster på valg. Anna Aabakke genopstiller som secretary-general og en post som medlem er åben.

ENTOG samarbejder tæt med EBCOG (European Board and College of Obstetrics and Gynaecology), og ENTOG er repræsenteret i alle EBCOG's udvalg og deltager i EBCOG's hospitalsakkrediteringer. I år har bestyrelsen deltaget i 13 hospitalsbesøg i 9 forskellige europæiske lande. Desuden deltager ENTOG i udvælgelsen af kandidater til EBCOG's tre fellowship af tre måneders varighed for yngre gynækologer i speciallægeuddannelse (for yderligere information, se venligst www.ebcog.org).

EXPU Årsrapport 2013

Komiteen har afholdt det årlige møde i september 2013, hvor årsrapporter vurderes godkendes og kommenteres. Der er i enkelte tilfælde givet dispensation i forhold til forløbet på 3 år.

I 2013 afsluttedes et ekspertforløb:
Kristina Renault, OUH: obstetrik

EXPU- komiteens har i 2013 haft følgende medlemmer:
To professorer:
- Peter Damm (2012, obstetrik)
- Ole Mogensen (2007, onkologi)

DSOG's videnskabelige sekretær:
- Ulrik Schiøler Kesmodel (2013, benign gynækologi)

Formanden for efteruddannelsesudvalget:
- Anja Kirstein (2012, obstetrik)

To overlæger fra afdelinger med funktioner på højt specialiseret niveau:
- Karin Glavind (2007, urogynækologi)
- Berit Jul Mosgaard (2011, onkologi)

En overlæge fra afdeling uden funktioner på højt specialiseret niveau:
- Carsten Byrjalsen (2012, benign gynækologi), formand

En EXPU uddannet:
- Lene Sperling (2008, føtalmedicin)

FYGO repræsentant:
- Ida Kirkegaard (2011, obstetrik, føtal medicin)

Alle gennemførte forløb siden start i 2000, navn og fagområde

UROGYNÆKOLOGI
Søren Brostrøm, urogynækologi
Lone Mouritsen, urogynækologi
Susanne Axelsen, urogynækologi
Lars Alling Møller, urogynækologi
Pia Sander, urogynækologi

FERTILITET/ENDOKRINOLOGI
Helle Ejdrup Bredkjær, human reproduktion
Pernille Ravn, gynendokrinologi

FØTALMEDICIN
Lene Sperling, føtalmedicin
Olav Bjørn Petersen, føtalmedicin
Jannie Dalby Salvig, føtalmedicin

OBSTETRIK
Rikke Bek Helmig, obstetrik
Kristina Renault, obstetrik

GYN ONKOLOGI
Ole Mogensen, gynonkologi
Kirsten Jochumsen, gynonkologi
Connie Palle, gynonkologi
Henrik Lajer, gynonkologi
Signe Frahm Bjørn, gynonkologi
Pernille Jensen, gynonkologi
Berit Mosgaard, gynonkologi
Gitte Ørtoft, gynonkologi

ALMEN GYNÆKOLOGI
Cristina Kruse, Endometriose

På EXPU gruppens vegne

Carsten Byrjalsen

Årsberetning Hindsgavl Gynækologiske guidelines 2013

Det gynækologiske guideline-arbejde lever endnu – heldigvis. Det betyder ikke, at guideline-arbejdet er stationært. Tværtimod er flere nye tiltag i gang.

I Hindsgavl styregruppen har vi i det forgangne år arbejdet sammen med erhvervspsykolog Lone Willer omkring formen for årsmødet. Dette resulterede i gruppe-diskussion af enkelte guidelines – en form som sikrede mere tid til dybdegående spørgsmål til indholdet i guidelines. Denne form vil vi arbejde videre med, ligesom en vejledning til fremlæggelse af guidelines er på vej. Sammen med DSOGs bestyrelse og styregruppen for Sandbjerg har vi i styregruppen været medarrangører af "inspirationsseminaret" i oktober 2013 (se referat fra dagen på hjemmesiden). Dette seminar følges op af arbejdet i en nyligt nedsat redaktionsgruppe, som skal udstikke retningslinjerne for en fremtidig fælles guideline form i DSOG.

På guideline-årsmødet i september blev 10 guidelines afrapporteret. Derudover fik vi et spændende debat-oplæg til den kommende reviderede guideline vedr. HPV-vaccination udenfor det etablerede vaccinationsprogram. 150 engagerede deltagere var mødt frem og deltog aktivt i både diskussionerne i salen og i pauserne. Det er dejligt at opleve dette faglige engagement for en sag, som i høj grad er funderet på frivilligt arbejde.

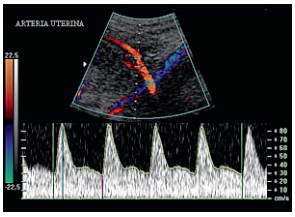
I styregruppen har vi sagt farvel til privatpraktiserende speciallæge Suzan Lenz. Her skal også lyde en stor tak til Suzan for de mange praksis-relevante indspark og arbejdet i styregruppen.

Sæt allerede nu X i kalenderen den 19.-20. september 2014, hvor næste årsmøde afholdes på Hindsgavl.

På styregruppens vegne

Marianne Glavind-Kristensen

Dansk Føtalmedicinsk selskab



Kursus: "Placenta-insufficiens"

Tidspunkt:
Tirsdag d.13.maj 2014 kl. 9.30 – 16.00

Sted:
Auditorium O-100, Syddansk Universitet, Campusvej 55, 5230 Odense M

Målgruppe:
Sonografer og læger, der beskæftiger sig med ultralydskanning af gravide

Kursusgebyr:
kr. 1000 inkl. frokost og kaffe

Tilmelding:
Via Plan2learn på følgende link: http://www.rm.plan2learn.dk/ (søg på kursets titel)

Ved overtegning af kurset vil medlemmer af DFMS få fortrinsret.

Tilmeldingsfrist:
29.april 2014

Kursusledere:
Anne Nødgaard Sørensen, Afdelingslæge, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Ida Kirkegaard, 1.reservelæge, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital Skejby

Undervisere:
Ahmet Baschat, Associate Professor, University of Maryland, Baltimore, USA

Lisa Leth Maroun, Overlæge, Patologisk Afdeling, Rigshospitalet

Olav Bjørn Petersen, Overlæge, Føtalmedicinsk Afsnit, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital Skejby

Tine Brink Henriksen, Professor, Overlæge, Neonatologisk Afsnit, Pædiatrisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital Skejby

Program (ændringer kan forekomme)

0930-1000	Registrering og kaffe
1000-1045	Placenta fysiologi og histopatologisk undersøgelse, Lisa Maroun
1045-1100	Pause og frugt
1100-1200	IUGR tidlig vs sen Ahmet Baschat
1200-1300	Frokost
1300-1345	Live scan: maternelle og føtale Doppler flow, Olav Bjørn Petersen
1345-1415	Kaffe
1415-1500	A.uterina flow Ahmet Baschat
1500-1545	Neonatalt outcome for nyfødte med IUGR, Tine Brink Henriksen
1545-1600	Evaluering Anne Sørensen og Ida Kirkegaard

First European Spontaneous Preterm Birth Congress

It is with great pleasure that we invite you to join us for the First European Spontaneous Preterm Birth Congress in Svendborg, Denmark in May 2014. Spontaneous preterm labour leading to preterm birth (SPTL & PTB) is one of the major Obstetric Syndromes and the major cause of perinatal mortality and morbidity in the developed world and a huge financial burden on healthcare. The psychosocial costs of PTB are incalculable. The Scientific Committee has prepared a programme which is pragmatic for practicing clinicians as well as those still in training. We have assembled an international panel of speakers who will provide updates on existing problems in the management of SPTL and PTB as well as providing new information on recent developments.

We are also fortunate to host PREBIC (the Preterm Birth International Collaborative) normally nested within WHO, for an International Satellite Meeting. We hope that the Congress will provide the opportunity for future collaborative multidisciplinary and multinational research. The Congress will take place at the Hotel Svendborg, a modern Conference venue in the centre of the picturesque coastal town of Svendborg, in the South East of Fyn in central Denmark. The Old Town and Harbour offer a relaxing background to the Scientific and Clinical Content of the Congress. Bring your family and join new and old friends in Svendborg where we look forward to welcoming you to the First ESPBC.

– See more at: http://www.espbc.eu
Registration from November 14th 2013

FIGO World Congress 2015

FIGO World Congress XXI afholdes i Vancouver, Canada 4.-9. oktober 2015

NFOG

the 39th Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology
www.nfog2014.se

Dear Colleague,

We are happy to announce the up-coming NFOG meeting in Stockholm June 10-12 2014. The scientific committee has put together an exciting program, and a number of prestigious international scientists will participate in the meeting. To boost participation of young colleagues NFOG and other organisations will offer very generous prices and grants for best oral and poster presentation in obstetrics, reproductive medicine and gynaecology. In addition Karolinska Institutet will host a number of interesting preconference courses.

Important deadlines

October 1, 2013	Registration starts through the web site www.nfog2014.se
December 1, 2013	Registration before this date will guarantee participation in the Pre-congress courses. Please be aware of that the courses have limited number and place will be granted on a first come, first served basis.
March 1, 2014	Deadline for abstract submission.
April 15, 2014	End of early bird registration

Your sincerely,
Organising committee.

Nyt Fra DFKO

Hermed en opfordring til, at tilmelde sig Forårsmødet i Gynklubben den 4. april 2014.

Der er planlagt et meget spændende program med følgende emner:

- Metabolisk Syndrom, ved professor Sten Madsbad
- Fra overgangsalder til overskudsalder, ved Sexolog og læge Jesper Bay-Hansen
- Overgangsalder - glæder og sorger, et spørgsmål om livsstil, ved Læge Erik Skovenborg.

Den 5.april 2014, er der for Gynklubbens medlemmer generalforsamling. Der afholdes ekstraordinær general forsamling i DFKO (vedtægtsændringer), samme dag.

I opfordres også til deltagelse på forårsmødet i DSOG den 11. – 12. april 2014.

Den 12.april 2014, er programmet arrangeret af speciallægepraksis og her er det også spændende emner:

Du får opskriften på evig ungdom til hud, hår, negle og underliv!

Med følgende emner

- Looking for the Fountain of Youth, ved Svend Skouby professor, dr.med.
- Slowing down the aging process – from the point of gynecology ved Johannes Hubert professor dr.med
- Dead Males and Frail Females ved Kaare Christensen professor dr.med.
- Do we believe in Magic? HT and Windows of opportunity ved Svend Skouby.

Sundhedsstyrelsen har revideret målepunkter for tilsyn ændret i de gynækologiske målepunkter den 14. november 2013 og i de generiske målepunkter den 3. februar 2014. Ændringerne fremgår af Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Overenskomstforhandlingerne er udsat til juni 2014 efter ønske fra RLTN.

Det er planen, at der udveksles krav i april/maj 2014. Repræsentantskabet og FAPS' medlemmer vil blive orienteret om RLTN's krav, når de foreligger. De egentlige forhandlinger vil foregå i perioden juni – september 2014, med henblik på at der kan foreligge en forhandlingsaftale til godkendelse på FAPS' repræsentantskabsmøde d. 4. oktober 2014.

Det er bestyrelsens ønske at alle praktiserende speciallæger vil deltage i planlægningen af en kommende modernisering af gynækologien i speciallæge praksis.

Kære FYGO medlemmer

I år har vi valgt at flytte vores årlige internatkursus til Hotel Christiansminde i Svendborg. Vi har i skrivende stund endnu ikke afholdt internatet, og det er med stor spænding, at vi ser frem til arrangementets afvikling. Vi er meget stolte over både det gode faglige såvel som sociale program, vi har fået sammensat. Jeg glæder mig til at se, hvordan i tager imod det – vi glæder os i hvert fald til at tage imod jer!

Operation mand har nu været lanceret i diverse studenter medier, på specialernes dag i hver region samt på universiteterne. Endvidere har man kunnet se og læse om de modige mænd her i bladet – og hen over foråret runder vi kampagnen af med en rundtur på afdelingerne. Det har været rigtig spændende at høre reaktioner og tilbagemeldinger rundt omkring – både positive og negative. Og vi har blandt meget andet fået belyst vigtigheden af at fastholde debatten om, hvordan vi ønsker, at vores speciale skal tegne sig fremadrettet, og hvordan vi aktivt vil arbejde hen imod dette.

Den nye målbeskrivelse er nu blevet introduceret – og det lader til at komme bag på en del både yngre og seniore læger, at man nu skal forholde sig til disse nye rammer for oplæring. Som med alt nyt, skal vi alle finde ud af at anvende disse redskaber mest hensigtsmæssigt. Ligeledes udfordres mange afdelinger på deres daglige drifts organisation, når der skal gøres plads til en højere grad af systematiseret supervision og kompetencevurdering. Og den slags tager tid. Det er vigtigt at holde målet for øje, og vi tror på, at vores uddannelse kommer styrket ud på den anden side.

Med foråret følger et nyt bestyrelsesår. Og således går vi også foråret i møde med mange nye ansigter i bestyrelsen, og jeg glæder mig til at byde nye, friske kræfter velkommen. Samtidig betyder dette uafvendeligt også, at vi har måttet sige farvel til tidligere, gode kollegaer.

Tak til jer alle – medlemmer af bestyrelsen, associerede medlemmer samt udvalgsmedlemmer, der gennem de sidste, for nogen mange, år har ydet en god og engageret indsats i FYGO.

På vegne af bestyrelsen

Maria Cathrine Schmidt
Formand for FYGO

Kursusudvalget vest afholder aftenkursus i

Ansøgning til Hoveduddannelse

Undervisere: Overlæge Annemette Lykkebo, Kolding Sygehus og Kursist Helle Kirkegaard, FYGO's repræsentant i ansættelsesudvalget i alle 3 regioner.

Kurset vil gennemgå

- de adgangsgivende krav
- selve ansøgningsskemaet fra nettet
- CV
- Den motiverede ansøgning med eksempler
- Hvad der vægtes ved selve ansættelsessamtalen
- Karrierevejledning.

Kurset henvender sig til prækursister som skal igang med ansøgningen til maj/juni 2014

OBS Kurset foregår på **Kolding Sygehus.**
Tilmelding: Send e-mail med angivelse af 02-14-V, dit navn, FYGO medlemskab, arbejdssted og stilling til kursustovholder Heidi Kammerlander: heidikammerlander@gmail.com
Tilmelding gælder efter først til mølle-princippet og er først gældende ved indbetaling på konto.

Indbetaling: Pris: 300 kr. for medlemmer af FYGO, 600 kr. for ikke-medlemmer.
FYGOs konto i Lægernes Pensions Bank: 6771 6444578. Angiv tydeligt dit navn samt "02-14-V"

Mad og forplejning er inkluderet i prisen. Der er plads til ca. 25 deltagere og pladserne fordeles efter først-til-mølle-princippet, når indbetaling er modtaget. Efterfølgende tilmeldte kan komme på venteliste mhp. evt. afbud.

Vi glæder os til at se jer!

Arrangør fra FYGO Kursusudvalg Vest,
Heidi Kammerlander

Navn: Morten Beck
Titel: Overlæge
Kandidat år: 1994
Speciallæge i år: 2010
Subspeciale: Obstetrik

Hvad laver en Obstetriker?
Hjælper fødende og babyer til at opnå en god og sikker graviditet/fødsel. Dette opnås ved diagnose, kontrol og behandling af graviditetskomplikationer, men især ved fødselshjælp hvor den akutte håndtering er livsvigtig. En dejlig blanding af håndelag og hjerne.

Hvorfor valgte du Gyn/Obs som speciale?
Den perfekte blanding af medicin og kirurgi med et islæt af akut og intensiv medicin som gør alle arbejdsdage spændende og med en følelse af at gøre en væsentlig forskel. Det bedste arbejdsmiljø hvor det er sjovt at arbejde fordi målet er at skabe liv og ikke udskyde død – sex og reproduktion er jo en naturlig del af arbejdet og det er svært at gøre kedeligt!

Hvordan kvalificerede du dig til en kursusstilling?
Som en del af mit Ph.d forløb var jeg på forskningsbesøg i London og det udviklede sig. Jeg blev lidt længere, faktisk over 12 år, og fik kursusstilling og uddannede mig i London. Kvalifikationen er meget som i Danmark hvor man

vurderes bredt og ud fra de kvalifikationer man har i de forskellige lægeroller. Kunsten er altid at skille sig ud, og det at være mand er en god start!

Har du haft betænkeligheder over for specialet?
Aldrig – jeg troede engang jeg skulle være mediciner men tabte mit hjerte til fødegangen.

Hvilken bedrift er du mest stolt af som Gyn/Obs?
Der er så mange glæder, at det er svære at gøre op – billederne af alle de glade unger som hænger over mit skrivebord, og som er bragt sikkert til verden, er nok det, jeg er mest stolt af.

Mange yngre mandlige stud. med. tror, at kvinder ikke vil have lavet GU af en mand, har du nogen sinde oplevet det?
Det sker sjældent når man er så grim som mig. Nej, pjat – selvfølgelig er der altid en naturlig utryghed ved at blive undersøgt et så intimt sted, og det er jo derfor en faglig udfordring at gøre det til en tålelig situation for patienten. Analogien til undersøgelse af d'herrer's ædlere dele er jo ligetil, resten er empati.

Tænker du over, at der er mange kvinder på din arbejdsplads/ i specialet?
Det er jo nok en naturlig konsekvens af, at flere kvinder bliver læger, men vist er det bekymrende at for få af de nye kursister er mænd. Primært fordi en naturlig balance imellem kønnene er godt for alle – især patienterne. Mænd har en vigtig mission i vores speciale bl.a. fordi traditionelle mandlige værdier som retning, beslutsomhed og handlekraft er vigtige på en operationsstue og en fødegang.

Hvad vil du sige til yngre mænd, der overvejer specialet?
Go for it, mate! Vi har det sjovt og vi gør en forskel i et fantastisk nuanceret speciale.
Hvad er det du holder i hånden (på billedet)?
Obstetrikerens bedste ven: Fødetangen. When you need to deliver – get the forceps!

jaydess® levonorgestrel

Jaydess® levonorgestrel er ikke førstevalg til kvinder som ikke har født grundet begrænset klinisk erfaring. Kvinder bør informeres om symptomer på samt risiko for ektopisk graviditet ved brug af spiral.

Jaydess® (levonorgestrel) 13,5 mg. intrauterint indlæg. **Teksten er forkortet i forhold til det godkendte produktresumé. Fuldstændigt produktresumé kan rekvireres vederlagtfrit fra Bayer A/S. Tlf. 45 23 50 00.**
Indeholder en lille sølvring som gør det synligt ved røntgen. **Terapeutiske indikationer:** Svangerskabsforebyggelse i op til 3 år. **Dosering:** Det anbefales at Jaydess® (levonorgestrel) kun oplægges af læger der har erfaring med oplægning af intrauterine indlæg og/eller har gennemgået træning i oplægning. Jaydess® (levonorgestrel) skal oplægges indenfor 7 dage efter menstruationens begyndelse. Indlægget kan også lægges op umiddelbart efter abort i første trimester. Oplægning post partum bør udsættes indtil uterus er tilbage til normal tilstand, dog ikke tidligere end 6 uger efter fødslen. Hvis involutionen er væsentlig forsinket, bør det overvejes at vente til 12 uger post partum. Skal skiftes hvert 3. år. **Kontraindikationer:** Graviditet, underlivsinfektion, akut cervicitis eller vaginitis. Post partum endometritis eller infektion efter abort indenfor de sidste 3 måneder. Uafhjulpede cervikale celleforandringer, uterin eller cervikal malignitet. Gestagen-sensitive tumorer. Unormal uterin blødning af ukendt ætiologi. Livmodermisdannelse inkl. fibromer hvis de forandrer uterinkaviteten. Akut leversygdom eller levertumor. Overfølsomhed overfor det aktive stof eller hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen:** Migræne, fokal med asymmetriske synsforstyrrelser eller andre symptomer der indikerer transitorisk cerebral iskæmi, usædvanlig kraftig hovedpine, icterus, væsentlig blodtryksstigning, svær arteriel sygdom såsom slagtilfælde eller myokardieinfarkt, ektopisk graviditet kan forekomme. Kvinder, der overvejer Jaydess, bør rådgives om tegn og risiko for ektopisk graviditet. Anvendelse til kvinder der aldrig har født: Jaydess® (levonorgestrel) er ikke førstevalg til svangerskabsforebyggelse, da der er begrænset klinisk erfaring. Graviditet bør overvejes, hvis menstruationen ikke indtræder indenfor 6 uger efter starten af den forudgående menstruation. Gentagne graviditetstest er ikke nødvendige hos kvinder med amenorré, med mindre der er tegn på graviditet. Påvirkning af blødningsmønstret under menstruation kan forventes. Underlivsinfektion kan tilstøde i forbindelse med oplægningen. Udstødelse kan forekomme. Perforation kan ske i sjældne tilfælde, oftest under oplægningen. Hvis trådene ikke er synlige i livmoderhalsen ved kontrolundersøgelser, skal uopdaget udstødelse og graviditet udelukkes. Ovariecyster kan forekomme. **Interaktioner:** Uden større betydning grundet indlæggets lokale virkningsmekanisme. **Fertilitet, graviditet og amning:** Ændrer ikke fremtidig fertilitet. Graviditet er kontraindiceret. Påvirker ikke modermælken. **Bivirkninger:** Ændring i blødningsmønster, hovedpine, mave-/underlivssmerter, akne, dysmenoré, ovariecyster, vulvovaginitis, depression, migræne, kvalme, alopecia, øvre genitale infektioner, udstødning, udflåd, brystsmerter. Ikke almindeligt eller sjældent: Hirsutisme, perforering af livmoderen. **Pakningsstørrelser og priser (AUP inkl. receptgebyr) per uge 50 2013:** 1 x Jaydess® (levonorgestrel), intrauterint indlæg. Kr. 1107,80 incl. recepturgebyr. Se medicinpriser.dk for dagsaktuelle priser. **Udlevering:** A. Ej tilskud. **Indehaveren af markeds-føringstilladelsen:** Bayer OY, 20210 Turku, Finland.
SPC dato 15. oktober 2013.

Bayer A/S · Danmark. Arne Jacobsens Allé 13, 6.
DK-2300 København S. Tlf.: +45 45 23 50 00. Fax: +45 45 23 52 55

DK: ▼ Dette lægemiddel er underlagt supplerende overvågning.

Bayer HealthCare

L.DK 09.2013.0632

Lægeforeningen,
Ugeskrift for Læger
Postboks 2707
2100 København Ø

Adressemærkaten er udskrevet
fra Lægeforeningens edb-register.
Adresseændringer m.v. bedes
meddelt til Lægeforeningen,
Medlemsregistreringen,
Kristianiagade 12,
2100 København Ø.

Retuneres ved varig adresseændring

POST B
PP DANMARK

jaydess® levonorgestrel

[1]) Ref.P-piller og trombose. OC Guidelines 23.09.2012. www.dsog.dk/hindsgavl/pp-trombose12.pdf

L.DK.12.2013.0725

Se pligttekst side 35