



# DSOG

bladet

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Bestyrelsens klumme 3  
Meddelelser fra redaktøren 6  
DSOG's bestyrelse 8

## Artikler og debat

Fra Historisk Arbejdsgruppe 12  
Medicinhistorisk Quiz 14  
Sjette afsnit af den Saxtorphske Samlings historie 16

## DSOG-information

Der indkaldes hermed i henhold til DSOGs vedtægter §10  
til DSOGs ekstraordinære generalforsamling 19  
DSOGs FIGOfond 20

## Møder og kurser

Gynækologiske Guidelines 21  
Fremtidsperspektiver for hysteroskopiske indgreb.  
Hvad er status i dag og i morgen? 22  
NFOG 23

## DFKO

Nyt fra DFKO 25

## FYGO

Kære FYGO medlemmer 26

3

Juni 2010 • Årgang 31

## Bestyrelsens klumme juni 2010

Traditionen tro kunne vi glæde os over solbeskinnede spæde grønne blade til selskabets årsmøde på skønne Hindsgavl. Mødet var yderst velbesøgt, og vi blev belønnede med et fantastisk program.

Odense var vært for fredagens festligheder, og lagde højt flyvende ud med inspirerende festtale af Poul Joachim Stender. Med udgangspunkt i sin bog »Med Gud i Sengen« satte han tanke- og lattervækkende fokus på de sanser, kirken aldrig har været udpræget tryk ved. Ikke kun kirken er sex-fornægtende, hele vores samtid tager afstand til sanselighed og nydelse. Han tror på det daglige samleje, han undrer sig over hvorfor vi dyrker os selv i stedet for vores elskede, og han nyder at servere og fortære fedtdrivende lækkerier for salat-fikserede gæster.

Efter middagen kom det store X-faktor show, hvor Odense selv lagde ud med et brag af en lilla-orange klædt Gospel. Så var der ikke andre tilmeldte (!!), hvorfor bestyrelsen i 11 time havde sammenflicket et Elvis inspireret indlæg der kunne afsløre at Hillerød næste år vil stå for underholdning og lørdagens program. Det blev de rigtigt glade for, og det er jeg sikker på vi også gør. Dansegulvet var som altid fyldt ved første taktslag og lige til det super veloplagte band slog sidste tone an. Hvor er det dejligt at feste med gynækologer og obstetrikere!!

Der var ingen sløvhed at spore, da det - også af Odense -fantastisk velanlagte lørdags program blev indledt af en farverig og sprudlende Anne Marie Helger. Der blev leet højt af hendes »Helgerismer«, hvor hun blandt andet fortalte at hun ikke længere var rødstrømpe, men rød-støtte-strømpe, og at hun er en kvinde der har ladet sig tatovere af tiden, hvorefter hun fremviste sine »mega-musel-tatoveringer« på benene.

Så fulgte Henrik Christensen med sit ind-

læg om generation Y. Yderst lærerigt og inspirerende, og endnu en værdifuld brik i forsøget på at forstå og imødegå denne generations behov for »planned parenthood« og »sectio on maternal request«.

Dagen sluttede af med spændende indlæg om køling af asfyktiske børn, artefacter i ultralyd, centraliseringens effekt på ovariecancer i Danmark og endeligt uterus transplantation, som skønnes kun at ligge få år ude i fremtiden.

Fredagens program var af samme høje niveau, startende med tre visonære indlæg om hvor syg man (ikke) må være for henholdsvis dagkirurgi, graviditet og fertilitetsbehandling. Efterfulgt af flotte forelæsninger af prismodtagende Jette Led Sørensen, professortiltrædende Jacob Ingerslev og en perlerække af ph.d og dr.med foredrag. Organon prisen er overgået til at være DSOG's egen Karl Brogaard pris, og i år gik den i et tæt opløb til Christina Damsted. Velfortjent - tillykke!! DSOG's arbejdsmiljø pris gik til Kurt Klünder efter en fantastisk indstilling som man kan se og lade sig inspirere af på hjemmesiden, og endelig gik FYGO's uddannelsespris til Hjørring.

Generalforsamlingen var præget af flot fremmøde, god stemning og inspirerende diskussioner. For referat henvises til andetsteds i bladet. En speciel tak skal lyde til Søren Brostrøm som ydede en fænomenal indsats som dirigent.

Seks personer forlod bestyrelses arbejdet i år: Jan Pelle (DFKO), Susanne Christau (DFKO), Lotte Colmorn (FYGO), Pia Brenøe (EU), Heidi Shariff (UU), og Morten Lebech (afgående formand). Tusind tak for jeres indsats for selskabet. I har på hver jeres vis efterladt solide aftryk, og I har bidraget uvurderligt. Flere af jer fortsætter i selskabet med andre opgaver, og det er vi dybt taknemmelige for!

Nye gode kræfter kom til: Kresten Rubeck Petersen (næstformand), Marie Storkholm (formand FYGO), Charlotte Floridon (DFKO), Flemming Sørensen (formand DFKO), og formændene fra hhv. UU og EFU som vi i skrivende

stund ikke kender navnene på, da udvalgene endnu ikke har konstitueret sig. Alle bydes velkommen ombord.

Spændende og vigtige opgaver venter os. Blandt mange kan nævnes DSOG's pilotprojekt vedr. systematiseret efteruddannelse af speciallæger. Projektet nyder bevågenhed i såvel lægeforeningen som DMS og i regionerne, og atter har dygtige medlemmer af DSOG vist at de kan være foregangsmænd. Der bliver også fokus på nationale evidensbaserede retningslinier. DMS og lægeforeningen har som bekendt udtrykt skepsis overfor MoM (Map of Medicine), og skal der et (gerne arbejdsgiver financeret) alternativ til, vil der blive behov for at skæve til Hindsgavl og Sandbjerg gruppernes arbejde. Subspecialiseringen tager fart i disse år, seneste knop på træet er Dansk Selskab for Føtal Medicin. Som specialebærende selskab glæder DSOG sig til samarbejdet med alle specialeselskaber, og anerkender at der er behov for at se på samarbejdsstrukturen i fremtiden. Der blev fra flere sider på generalforsamlingen udtrykt behov for revision af målbeskrivelsen, og efter kampvalg (!!) til undervisningsudvalget har vi en stærk gruppe der kan hjælpe med at se nøjere på dette. Og så er der NFOG-kongressen, implementering af specialeplanen, NIP, og alt det andet som vil fylde og udfordre os. Tusind tak til alle ildsjæle som bruger deres fritid uhonoreret på at fastholde DSOG som et stærkt videnskabeligt selskab, og som gør gynækologi og obstetrik til et attraktivt speciale!!

God sommer!

*Charlotte Hasselholt Søgaard*

## Meddelelser fra redaktøren

Deadlines og udgivelsesdatoer for medlemsbladet i 2010:

15. juli/18. august  
2. september/6. oktober  
28. oktober/1. 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](http://www.dsog.dk)

Indlæg sendes på e-mail til:

Lise Lotte Torvin Andersen  
Organisatorisk sekretær DSOG  
Overlæge Gynækologisk-obstetrisk  
afdeling D, Odense Universitetshospital  
E-mail: [ll.torvin@dadlnet.dk](mailto:ll.torvin@dadlnet.dk)

Annoncer sendes til: [forlaget@dadl.dk](mailto:forlaget@dadl.dk)

DSOG er medlemsblad for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Ansvarlig redaktør i henhold til presseloven: Lise Lotte Torvin Andersen

ISSN: 1602-5385

Design og grafisk produktion:  
Lægeforeningens forlag

Annoncer: Lægeforeningens forlag  
Annonceafdelingen, Tina Sperling  
Telefon: 35 44 83 09. E-mail: [ts@dadl.dk](mailto:ts@dadl.dk)

Tryk: Scanprint a/s, Viby J



## DSOG's bestyrelse

### Formand

Charlotte Hasselholt Søgaard, Overlæge, ph.d  
Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y  
Århus Universitetshospital, Skejby  
Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Århus  
Telefon: 89 49 63 07  
Privat: Hyldevej 5, 8240 Risskov  
Telefon: 86 21 70 21. Mobil: +45 29 61 95 21  
E-mail: charsoeg@rm.dk

### Næstformand

Kresten Rubeck Petersen Overlæge, dr.med.  
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling D  
Odense Universitetshospital  
Telefon: 65 41 23 20 eller 29 64 71 97  
E-mail: kresten.rubeck.petersen@ouh.region-  
syddanmark.dk

### Organisatorisk sekretær

Lise Lotte Torvin Andersen, Overlæge  
Gynækologisk-obstetrisk afdeling D  
Odense Universitetshospital  
Sdr.Boulevard 29, 5000 Odense C  
Telefon: 65 41 23 12  
Privat: Engvej 64, 5230 Odense C  
Telefon: 65912691. Mobil: +45 20 16 19 24  
E-mail: ll.torvin@dadlnet.dk

### Kasserer

Charlotte Brix Andersson, Overlæge  
Gynækologisk-obstetrisk afdeling,  
Ålborg Sygehus Nord, Reberbahn, 9000 Ålborg  
Telefon: 99 32 12 06  
Privat: Rolighedsvej 11, 9400 Nørresundby  
Telefon: 98 19 26 56. Mobil: 23 24 74 33  
E-mail: charlottea@dadlnet.dk .  
Bilag for rejserefusion m.v. bedes sendt til  
hjemadressen.

### Videnskabelig sekretær

Anette Tønnes Pedersen, Overlæge, ph.d.  
Gynækologisk-obstetrisk Klinik  
Rigshospitalet, Juliane Marie Centret,

Blegdamsvej 9, 2100 København Ø  
Telefon: 35 45 89 34  
Privat: Solhøjpark 19, 3520 Farum  
Telefon: 44 99 18 34. Mobil: 26 70 18 34  
E-mail: atp@dadlnet.dk

### Bestyrelsesmedlem

Charlotte Floridon, Speciallæge  
E-mail: floridon@yahoo.com

### Bestyrelsesmedlem

Elise Hoffmann Munk Nielsen, Reservelæge  
Gynækologisk Obstetrisk afdeling  
Roskilde Sygehus, Roskilde Køgevej 7,  
4000 Roskilde sygehus  
Telefon: 46 32 32 00  
Privat: Nørrebrogade 164 a 5. sal, 2200 Kbh. N  
Telefon: 20 25 20 17  
Mail : Elisehoffmann@gmail.com

### Formand for FYGO

Marie Storkholm, Reservelæge  
Gynækologisk Obstetrisk Afdeling  
Århus Universitetshospital, Skejby  
Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Århus N  
Telefon: 89 49 63 80  
Privat: Ny Munkegade 66 8000 Århus C  
Telefon: 61 26 38 49  
E-mail: mariestorkholm@mac.com

### Formand for DFKO

Flemming Sørensen , Speciallæge  
Greve midtby Center 14 G, 2670 Greve  
Telefon 43 60 19 21  
Privat: Knæhøj 1, 4000 Roskilde  
Telefon: 25 88 69 96  
E-mail: flemming@flemso.dk

### Formand for undervisningsudvalget

Ellen Løkkegaard, afd.læge, ph.d  
Gynækologisk-obstetrisk afd. Hillerød Hospital  
Dyrehavevej 29, 3400 Hillerød  
Telefon: 48 29 62 49  
E-mail: ecl@hih.regionh.dk  
Privat: Damsholtevej 1, 2970 Hørsholm  
Telefon: 30 31 65 71  
E-mail: loekkegaard@dadlnet.dk



**Formand for efteruddannelsesudvalget**

Ali Shokouh-Amiri, 1.reservelæge  
Gynækologisk & Obstetrisks afdeling D  
Odense Universitetshospital,  
Sdr.Boulevard 29, 5000 Odense C  
Telefon: 65 41 23 12  
Privat: Sdr. Boulevard 160, 2., Lejl. 21  
5000 Odense C  
E-mail: shokouhamiri\_ali@yahoo.com  
Mobil: 50 45 27 72

**Webmaster**

Peter Secher, Overlæge  
Gynækologisk-obstetrisk afdeling  
Ålborg Sygehus Nord, Reberbahngade,  
9000 Ålborg  
Telefon: 99 32 28 34  
Privat: Espedalen 31, 8240 Risskov  
Telefon:+45 61 30 13 62  
E-mail: secher@dadlnet.dk

## Fra Historisk Arbejdsgruppe



Tre læger havde indsendt løsninger, der var rigtige: Torur Dalsgaard, Hanne Christensen og Jørgen G. Berthelsen. Alle tre har fået tilsendt en velfortjent bogpræmie. Forhåbentlig er der flere, der vil være med på den medicinhistoriske spøg næste gang.

### Løsning på Quiz nr. 1 i DSOG-bladet nr. 2, 2010

Testikulær feminisering kaldes også Morris syndrom efter John McLean Morris, som var den første, der ud fra litteraturen beskrev en serie af patienter med manglende intracellulær virkning af testishormonerne. Hans publikation om dette kom i American Journal of Obstetrics and Gynecology i 1953.

Patienterne med Morris syndrom har karyotypen XY, men testes ligger ofte intraabdominalt eller i ingvinalregionerne. Undertiden findes de i labia minora. Fænotypisk er patienterne feminine.

De voksne er ofte høje, smukke med veludviklede mammae, men med sparsom eller ingen pubesbehåring. Som regel mangler de helt aksilhår. Vagina ender ofte blindt 1-2 cm inde, men kan også være flere centimeter dyb. Undertiden kan der forekomme forskellige grader af ekstern virilisering.

Før Morris publicerede sit arbejde, blev diagnosen testikulær feminisering som regel først stillet, når man fandt en tumor i gonaderne ved en laparotomi.

Eller man fandt normale gonader i in-

guinalkanalen under en operation for lyskebrok.

Det var sjældent, at diagnosen blev stillet før puberteten; først når patienterne søgte læge på grund af primær amenorrhoea, og man fandt en kort vagina, der endte blindt, blev man klar over diagnosen.

Da patienter med Morris syndrom har en ikke ubetydelig risiko for malign omdannelse af gonaderne, skal disse fjernes. Herefter behandles patienterne med østrogen.

John McLean Morris - af familie og venner kaldet Jack - blev født den 1. september 1911 (nogle kilder angiver 1914) i Kuling i Kina. Hans far var præst i den presbyterianske kirke. Han var kommet til Kina i 1898 for at grundlægge en missionsstation i Anhwei-provinsen. Men efter nogle år i udlandet vendte familien hjem til USA, for at børnene kunne gå i amerikanske skoler. Og her blev familien siden.

Morris blev læge fra Harvard Medical School i 1940 og fik sin uddannelse på Massachusetts General Hospital. Og da USA blev indblandet i Anden Verdenskrig i 1942, meldte han sig til flådens lægekorps som frivillig; efter fire års tjeneste først og fremmest i den amerikanske Stillehavsflåde fratrådte han med rang af Lieutenant Commander og vendte tilbage til Massachusetts General Hospital for at fuldføre sin uddannelse til gynækolog. Og her blev han assistent hos Joe V. Meigs.

Sammen med Meigs besøgte Morris Europa i 1951. Her havde de lejlighed til at besøge Radiohemmet i Stockholm, hvor man havde udviklet et nyt system til radium brachyterapi. Og det overbeviste Morris om, at strålebehandling kunne være et alternativ til udvidet hysterektomi. Han tilbragte et års tid i Stockholm som American Cancer Society Fellow og var meget imponeret af den måde, hvorpå man behandlede cancerpatienter med stråleterapi på Karolinska Institutet i den svenske hovedstad.

I 1952 kom John Morris til New Haven for at tiltræde en stilling ved gynækologisk-obstetriske afdeling. Her gjorde han karriere og var i

35 år professor og leder af afdelingen for gynækologi ved Yale University School of Medicine og Yale-New Haven Medical Center. Han fratrådte officielt sin stilling i 1987, men forblev fagligt aktiv.

I sin karriere beskæftigede Morris sig med tre hovedområder inden for gynækologien, og på alle disse områder indskrev han sig i medicinhistorien.

For det første beskrev han nye stadier af cancer cervicis uteri, som blev accepteret af FIGO. Dernæst betød hans opvækst i Kina, at han interesserede sig for antikonception. Han opfandt The morning after pill i et samarbejde med Gertrude van Wagenen og efter at have foretaget eksperimenter på aber. Pillen forhindrer implantation af det befrugtede æg, hvis den bliver indtaget senest tre dage efter konceptionen.

Endelig havde han en entusiastisk interesse for alle aspekter af gynækologisk endokrinologi. Denne interesse medførte, at han som nævnt beskrev en større serie af patienter med testikulær feminisering - en tilstand, der ganske vist første gang var blevet beskrevet 30 år tidligere af en schweizisk kirurg. Men det var Morris, der publicerede det største materiale, og derfor kom tilstanden til at bære hans navn.

Udover at være videnskabsmand med særlig interesse for gynækologien var Morris også en glimrende kirurg.

Han døde af en prostatacancer den 8. april 1993.

#### Kilder:

1. Klinisk Ordbog. 15. udgave. København: Munksgaard Danmark 1993
2. Anders Nyboe Andersen & Erik Ernst. Gynækologisk endokrinologi. I: Gynækologi, 3. udgave. København: Munksgaard Danmark 2005
3. Ernest Kohorn. John McLean Morris: A Career in Surgery, Gynecology and Reproductive Medicine. Connecticut Medicine 2009; 73(4): 223-7
4. Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp. The History of Obstetrics and Gynaecology. New York & London: The Parthenon Publishing Group 1994

#### Løsning på Quiz nr. 2 i

#### DSOG-bladet nr. 2, 2010

Allerede i 1818 skrev en forfatter, at den udevendige undersøgelse af en gravid kvinde er af den største vigtighed, og at denne undersøgelse derfor ikke må udelades hos gravide patienter. Men det var den tyske læge Christian Gerhard Leopold, som satte undersøgelsen i system.

Baggrunden var, at man ville undgå den vaginale eksploration, som man mente var forbundet med en risiko for infektion. I stedet beskrev han fire manøvre, som siden er blevet kaldt for Leopolds håndgreb. eller blot: De fire håndgreb, som mange medicinske studenter i tidens løb er blevet eksamineret i ved eksamen i obstetrik. Håndgrebene er derfor nøje beskrevet i danske lærebøger i fødselshjælp. De adskiller sig en smule fra de håndgreb, der anvendes internationalt.

Ved første håndgreb bestemmer man fosterets leje. Ved andet håndgreb finder man ud af hvilken fosterdel, der ligger i fundus, og ved tredje håndgreb får man svar på, om fosterryggen ligger venstre eller højre. Eller med andre ord: om det drejer sig om en 1. eller 2. stilling. Og endelig ved fjerde håndgreb finder man ud af, hvilken fosterdel der står i eller over bækkenindgangen, og hvor dybt den står.

Selv om de klassiske håndgreb stadig anvendes, og man skal kunne dem til eksamen i obstetrik, er de nok til en vis grad afløst af ultralydundersøgelser.

Christian Gerhard Leopold blev født den 24. februar 1846 i Meerane i Tyskland som eneste søn af den lokale læge. Han studerede først i Dresden, siden i Meissen, inden han i 1870 blev læge fra universitetet i Leipzig. Umiddelbart efter sin eksamen meldte han sig frivillig til hærens lægekorps og deltog et års tid som læge i den tyske hær i den fransk-russiske krig.

Herefter foretog han en længere studietur, der bl.a. bragte ham til Breslau, Wien, London og Edinburgh. På denne tur fik han kontakt med tidens største kirurger og obstetrikere.

Han vendte tilbage i 1873 og blev assistent hos Carl Credé. Senere giftede Leopold sig med Credés datter. Dermed fik han en berømt læge til svigerfar, hvilket naturligvis ikke skadede hans karriere.

I 1885 blev Leopold leder af Dresden Lying-in Hospital, som han reorganiserede og byggede op til at være den førende afdeling i Europa, når det gjaldt obstetrisk uddannelse. Og her udførte han en lang række fremragende anatomiske og fysiologiske studier inden for den reproduktive videnskab. Han publicerede således mere end 120 videnskabelige arbejder først og fremmest i Archiv für Gynäkologie, hvis redaktør han blev, da Credé døde i 1892.

Leopold var den første, der udførte et klassisk kejsersnit i Tyskland, hvor både moder og barn overlevede. Og i 1903 grundlagde han Royal Clinic for Women i Dresden, hvor hans ry som underviser tiltrak over 1800 læger fra alle dele af verden.

Han døde af et hjertetilfælde under en ferie den 12. september 1912.

#### Kilder:

1. Harold Speert. *Obstetric & Gynecologic Milestones*. New York & London: The Parthenon Publishing Group 2000
2. Torsten Sørensen. Løsning på Quiz nr. 2 i DSOG-bladet nr. 1, 2010
3. Carsten Lenstrup og Hanne Kjærgaard Nielsen. *Svangreomsorg. I: Obstetrik 2*. udgave. København: Munksgaard Danmark 2000

Torsten Sørensen



## Medicinhistorisk Quiz

### Quiz nr. 1

Patienter med dette syndrom har et fibrom eller en fibromlignende tumor i ovariet samt ascites og hydrothorax. Og det er karakteristisk, at både ascites og hydrothorax forsvinder, når tumor fjernes. Syndromet har navn efter en amerikansk gynækolog. Hvilken gynækolog? Hvornår levede han?

### Quiz nr. 2

Denne tyske læge har givet navn til en komplementbindingsreaktion for en kønssygdom, som i Danmark oprindeligt blev kaldt for Pokker.

Hvilken kønssygdom? Hvilken læge? Hvornår levede han?

Løsninger kan senest den 25. juni 2010 sendes til e-post-adressen [torsten.soerensen@dadlnet.dk](mailto:torsten.soerensen@dadlnet.dk) med angivelse af indsenderens navn og adresse af hensyn til fremsendelse af evt. præmie.

Torsten Sørensen

## Sjette afsnit af den Saxtorphske Samlings historie

Af Mogens Osler

Den 3. montre i den Saxtorphske Samling indeholder en unik samling af diplopagos præparater (sammenvoksede tvillinger)

### Generelt om sammenvoksede tvillinger

Sammenvoksede tvillinger klassificeres i henhold til sammenvoksningens lokalisation tilføjet det græske ord pagos.

De mange forskellige former for sammenvoksning inddeles i øvre, midterste og nedre sammenvoksninger. Den hyppigste form er den midterste sammenvoksning thoracopagos. Der er i denne misdannelse oftest fælles lever, pericardium, hjerte samt fælles tarmkanal i 50% af tilfældene, således at adskillelse er næsten umulig.

### Det mest velundersøgte og velbeskrevne diplopagos-præparat i den Saxtorphske Samling er dobbeltbarnet Martha og Marie fra 1848

#### Oversigt

Faderen, en fattig stolemagersvend, var lille og spinkel af bygning samt af sygeligt udseende. Moderen, som tidligere havde bragt tre vel-skabte børn til verden, var middelhøj og af godt helbred. På grund af fattigdom havde moderen ikke taget særlige hensyn under graviditeten, men var stærkt generet af smerter og hævelser sidst i graviditeten.

Fødslen indtrådte til ventet tid og havde efter jordemoderens beskrivelse et fuldstændigt normalt forløb, således at hun ikke havde nogen mistanke om noget unormalt før hovedet, skuldrene og en del af thorax af det førstkommende barn var født.

Derefter opstod modstand mod den videre forløsning. Efter træk med hænderne i axilhulene så jordemoderen til sin store forbavselse



Fig. 1. Oversigt over montre 3.

underlivet med to underekstremiteter på hver side glide frem af fødselsåbningen, og i sin bestyrtelse ophørte hun med at trække.

Veerne vedblev dog med at virke og i løbet af få øjeblikke var hovedet og kroppen af det andet barn også født, og de ulykkelige forældre kunne nu iagttage den langstrakte barnekrop med et hoved i hver ende, og hvis skrig og bevægelser vidnede om liv og gjorde krav på pleje og omsorg. Dagen efter fødslen blev børnene overflyttet til fødselsstiftelsen.

Fra Fødselsstiftelsen lød beskrivelsen på to delvist velskabte børn, der ligger i lige linie med hovederne i hver sin ende og med optrukne og udadrejede underekstremiteter, men hvor sæderne er skudt ind i hinanden med fælles navle.

På hver side af den fælles krop i vinklen mellem indsiderne af de to sammenboksede lår fandtes et par svage fremstående hudlæber med en åbning, der førte ind til en kloak, men i øvrigt uden spor af udvendige kønsdele. Dobbeltbarnets vægt var 9 ¼ pund.

I løbet af de første levedøgn blev det iagttaget, at centralnervesystemerne i de to børn var adskilte. Det ene barn kunne sove, medens det andet barn var vågent, eller skrigte medens det andet barn diede.

Da dobbeltbarnet viste livsvilje, blev de døbt som tvillingesøstre, således at den største fik navnet Martha og den lidt mindre navnet

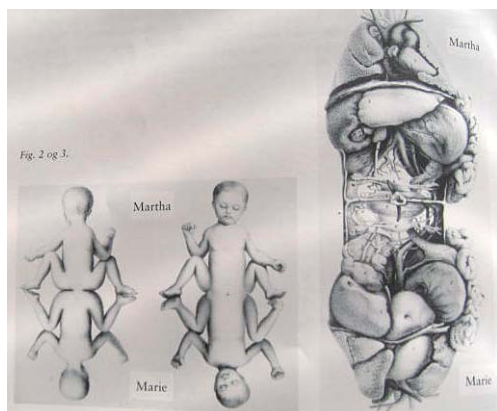


Fig. 2. Martha og Marie forfra og bagfra.

Marie. Puls, åndedræt og temperatur varierede lidt hos de to børn i de første dage, og begge kloakmundinger fungerede.

De første fire dage indtraf intet påfaldende, men herefter blev Marie mere sløv og blålig og fik efterhånden udspilet abdomen, og et par dage senere blev også Martha urolig, fik krampes og blev cyanotisk.

Ti dage efter fødslen døde først Marie og to-tre minutter senere Martha. Ved sektionen fandtes bl.a. situs inversus hos Marie, sammensmeltede bækkener og adskilte uteri, men fælles bred urinblære og kloak.

### Ætiologi

Der er fremsat utallige hypoteser med henblik på at forklare mekanismerne bag opståen af sammenvoksede tvillinger. Allerede i 1552 blev en prænatal påvirkning af moderen foreslået. To mødre kom til at støde hovederne sammen. Senere fødte den ene tvillinger, der var sammenvoksede i kranierne (craniopagos). 1700-tallets dominerende teori var befrugtning af ét æg med to spermatozoer.

Det er nu almindeligt antaget, at diplopagus opstår ud fra et enkelt fertiliseret ovum, der af en eller anden uafklaret årsag ikke opnår fuldstændig deling af kimskiven indenfor 15.-17. gestationsdag (fissionshypotesen). Men også fusion af embryonale væv i udvikling an-

tages af nogle at kunne være årsag til diplopagus. De bagvedliggende årsager antages at være hypoxi eller andre miljøfaktorer, der indvirker negativt på en kritisk fase i fosterudviklingen.

### Hyppighed

Hyppigheden angives til at være ét tilfælde pr. 50.000-100.000 fødsler eller ét tilfælde pr. 100-200 monozygotiske tvillinger. Sammenvoksede tvillinger er hyppigst pigefostre (ca. 70%). Der synes at være geografiske forskelle i hyppigheden, idet hyppigheden synes størst i Afrika.

### Andre tilfælde af diplopagus i den Saxtorphske Samling Dicephalus thoracopagos 1888

Disse sammenvoksede tvillinger (Fig. 3) er født af en 22-årig førstegangsfødende tjenestepige. Ved fødslen viste der sig først én, siden fire ekstremiteter. Det lykkedes jordemoderen at løse to overekstremiteter.



Fig. 3. De sammenvoksede indre organer.

Snart efter fødtes det ene, så det andet hoved. Ved sektion fandtes to columnae, fire clavicolae, manubriæ sammenvoksede, costae forenede bagtil under en stump vinkel, fortill stødende til en fælles sternum. Bækkenerne adskilte. Af de indre organer fandtes pulmones adskilte, fælles pericardium og et enkelt tyndvægget cor med ufuldstændigt septum mellem højre og venstre halvdel. Ingen adskillelse i for og hjertekammer. Fra hjertet afgår to store arteriestammer, som hver deler sig i en aorta og

en arteria pulmonalis. Der findes fælles stor lever og fælles milt og tarm. Fire arterier i navlesnoren.

### **Dicephalus ischiopagos 1876**

Tvillingerne er født på Nørrebro i København. Fødslen var stærkt kompliceret. Der blev først forsøgt tangforløsning, men denne mislykkes. Senere kom det største hoved ned, mens det andet blev stående fast mod symfy-sen.

Med en stump hage i bagtil vendende axil blev kroppen efterhånden trukket ned, og til sidst kom det andet mindre hoved frem. Der var kun én placenta med en arterie og en vene. Ved sektion fandtes to helt adskilte columnae, den ene med spina bifida sacralis. Der var tre claviculae og fælles bredt sternum. Scapula og costae var sammenvoksede, og der fandtes en uregelmæssig formet knogle svarende til de sammenvoksede ossae ilei.

Der fandtes diaphragma i begge corpora, men med hernie i midten. Respirationsorganerne var helt adskilte, og der fandtes et fuldt udviklet og et rudimentært cor i samme pericardium.

Tarmkanalen var dobbelt til et stykke nedenfor duodenum. Rectum og genitalia mundedede i en fælles kloak. Der fandtes dobbeltanlæg af lever, milt og pancreas. Urogenitalsystemet feminint med et veludviklet og et rudimentært anlæg.

### **Dicephalus lecanopagos 1934**

Moderen til tvillingerne var en 21-årig førstegangsfødende. Misdannelsen blev erkendt, da det første hoved viste sig i tværstand og der kunne føles et andet hoved imprimeret bag det første. Ved fødslen var fostrene døde og vejede 1.200 gram tilsammen.

### **Kommentarer**

Selvom der findes historiske eksempler på diplopagus helt tilbage i ægyptiske grave og på romerske mønter, er det første veldokumenterede tilfælde »Bidenden-pigerne« May og Eliza

Chulkhurst, som blev født i Kent i 1100 og levede til en alder på 34 år.

En nyere oversigt over diplopagus er i 1995 publiceret af Keith et al. (1). Antallet af offentliggjorte tilfælde løber op i mange tusinde, hvoraf et stigende antal fører til vellykkede adskillelser. Hvis diagnosen stilles før fødslen f. eks. ved ultralydscanning, må forældrene rådgives så grundigt som muligt angående behandlingsmuligheder.

Ved tidlig erkendelse vil svære tilfælde næsten altid føre til provokeret abort. Ved realistiske muligheder for adskillelse er forløsning med sectio indiceret, men også i andre svære sammenvoksningssituationer, i hvilke adskillelse ikke kan komme på tale, vil sectio ofte være indiceret for at undgå obstruerende fødselsforløb, der så må afsluttes med for moderen risikable destruerende indgreb på dobbeltfosteret (2).

Fortsættes i syvende afsnit, der omhandler misdannelser i centralnervesystemet m.m.

### **Referencer**

1. Keith, L.G., Papiernik, D.M., Keith & B. Luke: Multiple pregnancy, epidemiology, gestation and perinatal outcome. Parth. Publ. Group, New York and London 1995.
2. Osler, M. Diplopagus. Set og Sket i Medicinsk Historisk Museum, 8,19-30,1998.

## DSOG - INFORMATION

# Der indkaldes hermed i henhold til DSOGs vedtægter §10 til DSOGs ekstraordinære generalforsamling

**Den 16. juni 2010.**

Tidspunkt og sted annonceres på hjemmesiden

### Dagsorden

1. Valg af dirigent
2. Forslag om vedtægtsændringer § 4 (se nedenfor)
3. Forslag om vedtægtsændring § 16 (se nedenfor)
4. Forslag om vedtægtsændring § 17 (se nedenfor)
5. Eventuelt.

På bestyrelsens vegne

*Charlotte Søgaard*

Formand

*Lise Lotte Torvin Andersen*

Organisatorisk sekretær

### Ad 2

§ 4. Ordinære og ekstraordinære medlemmer bosat i Danmark, Færøerne og Grønland betaler kontingent. Kontingent fastsættes ved den ordinære generalforsamling. Ekstraordinære medlemmer betaler et reduceret kontingent. Medlemmer bosat i udlandet, pensionerede medlemmer eller medlemmer over 70 år kan efter ansøgning fritages for kontingent.

Foreslås ændret til:

§ 4. Ordinære og ekstraordinære medlemmer bosat i Danmark, Færøerne og Grønland betaler kontingent. Kontingentet fastsættes ved den ordinære generalforsamling. Medlemmer bosat i udlandet, pensionerede medlemmer eller medlemmer over 70 år kan efter ansøgning fritages for kontingent.

### Ad 3

§ 16. Bestyrelsen kan nedsætte arbejdsgrupper til varetagelse eller løsning af specifikke opgaver, der skal fremgå af et af bestyrelsen udarbejdet kommissorium. Arbejdsgrupper nedlægges, når den specifikke opgave er løst. Såfremt arbejdsgruppens funktionsperiode må udstrækkes over mere end to år eller der er behov for at ændre udvalget til et »stående udvalg, skal udvalgets kommissorium godkendes ved den næstfølgende ordinære generalforsamling.

Foreslås ændret til:

§ 16. Bestyrelsen kan nedsætte arbejdsgrupper til varetagelse eller løsning af specifikke opgaver, der skal fremgå af et af bestyrelsen udarbejdet kommissorium. Arbejdsgrupper nedlægges, når den specifikke opgave er løst. Såfremt arbejdsgruppens funktionsperiode må udstrækkes over mere end to år, skal arbejdsgruppens kommissorium revurderes af bestyrelsen. Er der behov for at ændre arbejdsgruppen til et »stående udvalg« skal kommissoriet godkendes på næstkommende ordinære generalforsamling.

Medlemmer til arbejdsgrupper udpeges for en periode af 2 år ad gangen, med mulighed for forlængelse.

### Ad 4

§ 17. Repræsentanter for DSOG til varetagelse af specifikke opgaver i Sundhedsstyrelsen, Dansk Medicinsk Selskab, lægeforeningen og andre foreninger eller selskaber udpeges af bestyrelsen.

Foreslås ændret til:

§ 17. Repræsentanter for DSOG til varetagelse af specifikke opgaver i Sundhedsstyrelsen, Dansk Medicinsk Selskab, lægeforeningen og andre foreninger eller selskaber udpeges af bestyrelsen. Repræsentanter udpeges for en periode af 2 år ad gangen, med mulighed for forlængelse.

## DSOGs FIGOfond

Medlemmer af Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi er berettiget til at søge – eller indstille til – støtte fra fondens midler til følgende formål:

- Udlandsophold/studieophold.
- Kurser (ikke kongresser), specielt udenfor Danmark.
- U-landsrelaterede projekter/arrangementer.
- Efteruddannelse, specielt udenfor Danmark.
- Kursusarrangementer, specielt til dækning af udgifter til udenlandske lærerkræfter som inviteres til Danmark.

Der kan ikke søges retrospektivt; ansøgninger skal derfor indsendes forud for det ophold/kursus/arrangement hvortil der søges støtte. Ansøgninger kan indsendes løbende året rundt, men behandles kun på de to årlige møder, der afholdes sædvanligvis marts og september måned.

Der skal anvendes ansøgningsskema som kan downloades på [www.dsog.dk/hindsgavl.shtml](http://www.dsog.dk/hindsgavl.shtml)

Ansøgningen skal kort beskrive og begrunde formålet for ønsket om støtte fra fonden. Der skal altid vedlægges budget og oplysninger om evt. opnået støtte fra andre instanser. Vedrørende støtte til studieophold vedlægges plan for opholdet samt tilsagn fra den udenlandske værtsafdeling. Vedrørende støtte til kurser og kursusarrangementer vedlægges program for kurset.

Curriculum vitae (max. 3 sider) skal altid vedlægges hvor der er tale om en personlig ansøgning.

Ansøgninger til næste runde skal senest være modtaget med morgenposten på Herlev Hospital den 15. september 2010. Ansøgningerne bliver behandlet på bestyrelsesmøde den 1. oktober 2010.

Ansøgning indsendes i 10 eksemplarer til formand for fonden:

Overlæge, ph.d. Søren Brostrøm  
Gynækologisk-obstetrisk afd. G,  
Herlev Hospital,  
Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev

Evt. forespørgsler er velkomne pr. e-mail [soren@brostrom.dk](mailto:soren@brostrom.dk) eller tlf. 42 45 42 45.

## MØDER OG KURSER



### Gynækologiske Guidelines

**Hindsgavl Slot, Middelfart,  
den 17.–18. september 2010**

Årets guideline møde holdes som vanligt på Hindsgavl slot, den 17. og 18. september med start fredag kl. 9.00 og afslutning lørdag kl. 14.00.

#### Tilmelding:

Foregår ved mail til Solveig Brixen Larsen (brixen@dadlnet.dk Husk at angive: Navn samt om og evt. med hvem man vil dele værelse. Samtidig indbetales relevant beløb til DSOG's konto i Lægernes Pensionsbank. Reg nr 6771. Konto nr. 6225663. Tilmelding er først gyldig, når beløbet figurerer på DSOG's konto.

De, der vil dele værelse, har størst chance for at få plads på Hindsgavl.

#### Priser:

Deltagelse i mødet med overnatning: 2.200 kr.  
Deltagelse i mødet uden overnatning: 1.200 kr.

#### Program

##### Fredag den 17. september

09.00-09.30	Ankomst og kaffe
09.30-09.35	Velkomst og introduktion
09.35-10.45	Infektioner (Rikke Bek Helmig)
10.45-11.15	Kaffe
11.15-12.00	PCOS (Pernille Ravn)
12.00-13.00	Postmenopausal blødning og hyperplasi. (Eva Glud)
13.00-14.00	Frokost
14.00-14.30	Avanceret udredning af inkontinens (Gunnar Lose)
14.30-15.00	Konservativ behandling af urininkontinens (Karin Glavind)

15.00-15.15	Kaffe
15.15-16.15	Work-shops
	1. Diagnostik og behandling af adnextorsion (???)
	2. Udredning af blødningsforstyrrelser (Margit Dueholm)
	3. Kontrol af kvinder i tamoxifen behandling. (Lisbeth Nilas)
	4. Peri- og postmenopausal hormonbehandling (Anette Tønnes)
16.15-17.00	Debatindlæg.
17.00-18.00	Fælles løb, svømning og rundbold
19.00	Festmiddag med festtaler, musik og dans

##### Lørdag den 18. september

09.00-09.15	Orientering ved styregruppen
09.15-09.45	Ny DGCG guideline om udredning, kontrol og behandling af kvinder med familær disposition til bryst-ovariecancer. (Jan Blåkær)
09.45-10.15	Diagnostik og udredning af endometriose. (Bjarne Rønne Kristensen)
10.15-11.00	Behandling af peritoneal endometriose. (Axel Forman)
11.00-11.30	Kaffe
11.30-12.00	Hysteroskopi og blødningsforstyrrelser (Søren Stampe)
12.00-12.15	HYSKO databasen (Mads Breining)
12.15-13.00	TIGRAB (Øyvind Lidegaard)
13.00-13.30	HPV vaccination af kvinder fra 16-45 år???? Update. (Ole Mogensen)
13.30-13.45	Nye arbejdsgrupper og forslag til mødet 2010.
13.45-14.00	Sandwich

## Fremtidsperspektiver for hysteroskopiske indgreb. Hvad er status i dag og i morgen?

**Landsdækkende møde for læger, sygeplejersker og sekretærer, der har interesse for hysteroskopiske indgreb.**

Arrangeret af Lotte Clevin, Mads Nielsen-Breining, Margit Dueholm og Martin Rudnicki.

Tid: Torsdag den 7. oktober 2010.

Sted: Auditoriet, Roskilde Sygehus, indgang 24.

Tilmelding: Lægeseekretær Sussie Svendsen, e-mail [sssv@regionsjaelland.dk](mailto:sssv@regionsjaelland.dk)  
Der er ingen deltagerbetaling.

### Program

09.30-10.00	Kaffe og velkomst. Martin Rudnicki, Roskilde Sygehus
10.00-11.00	Indication for hysteroscopy in the future? Martin Farrugia, ph.d., UK.
11.00-11.20	Hysteroskopi-databasen, udtræk med fokus på forbehandling, anæstesi-form og metode. Mads Nielsen-Breining, Roskilde Sygehus
11.20-11.40	Minihysteroskopi, indikation og metode. Claus Otto Lund, Gentofte Hospital
11.40-12.00	Hydroterm ablation, indikation og metode. Elise Hachmann-Nielsen, Roskilde Sygehus
12.00-13.00	Frokost
13.00-13.20	Hysteroskopiske indgreb og behandling i speciallægepraksis. Birgit Arentoft, praktiserende speciallæge
13.20-14.00	Kompleks hysteroskopi. Margit Dueholm, Århus Universitetssygehus

14.00-14.15	Diskussion
14.15-14.45	Kaffepause
14.45-15.15	Standard-journal. Lotte Clevin, Gentofte Hospital
15.15-15.30	Fremtidsperspektiver, nedsættelse af arbejdsgruppe og evaluering. Martin Rudnicki, Roskilde Sygehus

Mødet er sponsoreret og anmeldt til Nævnet for Selvjustits på Lægeområdet.

# 37TH NORDIC CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY



© Axel Bolvig

15-18 JUNE 2010 · BELLA CENTER, COPENHAGEN

## IMPORTANT DATES

**Congress dates:**

15-18 June 2010

**Final Programme is available at the congress website**

**You may register for the Congress on-line at [www.nfog2010.dk](http://www.nfog2010.dk)  
or on-site at the Congress venue**

W W W . N F O G 2 0 1 0 . D K





## Nyt fra DFKO

Siden sidst er der skiftet ud i DFKO's repræsentation i DSOG's bestyrelse. Susanne Christau har efter mange år som organisatorisk aktiv trukket sig fra posten som DFKO's bestyrelsesmedlem. Pladsen er overtaget af Charlotte Floridon. Jeg vil benytte lejligheden her til at takke Susanne Christau for det store arbejde du har lagt – og dit store engagement i kampen for de praktiserende speciallægers indflydelse i de store fællesorganisationer.

*Praksisovertagelse:* Karin Milner Sundberg har pr. 1. april 2010 overtaget Jens Bangs deltidspraksis.

Maj 2010

*Flemming Sørensen*

## Kære FYGO medlemmer

Så kom foråret endelig og med sig bringende en masse udfordringer til den nye FYGO bestyrelse.

Vi har I det sidste år arbejdet mest med rekruttering af medicinstuderende og nyuddannede læger til vores speciale. Vi har udarbejdet nyt rekrutteringsmateriale, deltaget på karrieredage og til rekrutteringsmøder i Studerendes Almene Kirurgiske Selskab (SAKS). Desuden er den nye ansættelsesprocedure stadig under udvikling og vi har arbejdet med især en struktureret CV vejledning til vores medlemmer, der ønsker at søge H-forløb. I øjeblikket arbejder vi på en mere generel vejledning, omkring hvordan man kvalificerer sig bredt til at søge speciallægeuddannelse i Gynækologi og Obstetrik.

På DSOG's forårsmøde på Hindsgavl overrakte vi FYGO prisen til Gynækologisk og Obstetrisk Afdeling, Sygehus Vendsyssel. Vi er glade for at kunne anerkende en afdeling, der virkelig har været gennem en positiv udvikling i forhold til yngre lægers uddannelse de sidste år. Det er godt at opleve, at en kritisk inspektorrapport kan bære frugt og medfører en så positiv udvikling.

Desuden er vi meget tilfredse med, at en halvering af medlemskontingentet til DSOG i de første 2 år efter indmeldelse i DSOG/FYGO blev vedtaget på generalforsamlingen. Dette sender et positivt signal til vores kommende medlemmer og vi håber, at det vil medføre at flere yngre læger involverer sig aktivt i vores arrangementer og tidligt i uddannelsen går ind i guidelinearbejdet på Sandbjerg og Hindsgavl.

FYGO's arbejde i ansættelsesudvalgene har givet en del stof til eftertanke. I flere regioner har der været få ansøgere og det generelle billede er, at de kommende kursister er væsentligt »grønnere« i øjeblikket end gennem de sidste mange år. Desuden er de første basislæger, der er underlagt 4 års reglen, på vej til at skulle søge H-forløb indenfor de næste år.

Dette havde vi oppe til debat på vores Internat i marts og forventer at arbejde videre med uddannelsen af de »grønne kursister« i det næste år.

FYGO afholder et internat møde i juni, hvor næste års kurser samt endelige arbejdsområder planlægges. I august er der allerede planlagt et kursus i praktisk sphincter suturing i øst og vest. Hold øje med opslag på hjemmesiden.

FYGO ønsker jer alle en god sommer!

På bestyrelsens vegne  
*Marie Storkholm*  
Formand for FYGO



Lægeforeningens Forlag  
Postboks 2707  
2100 København Ø

Retuneres ved varig adresseændring

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

