

aktuellt

FRÅN SVENSK SOCIALMEDICINSK FÖRENING

Red: Urban Janlert

Nordisk kongress i socialmedicin

Den 6:e nordiska kongressen i socialmedicin anordnas 14-17 juni 1981 i Voss, strax utanför Bergen. Kongressen har huvudtemat "Ett samhälle i förändring - en socialmedicinsk utmaning". Kongressen tar sikte på att belysa de socialmedicinska problemställningarna i ett samhälle stadd i snabb omvandling och tar upp socialmedicinska åtgärder inom en rad olika områden.

Ämnesområden

Preliminärt har man delat in kongressen i följande områden:

1. Familj och barn: Familjerådgivning, prevention, födsel, spädbarnens, småbarnens och skolbarnens problem, skilsmässa.
2. Arbetsliv: Arbetsmiljö, utslagning från arbetsmarknaden, arbetslöshet, sjukfrånvaro.
3. Ålderdom: Äldre och arbetsmarknaden, pensionering, äldreomsorg, hemsjukvård, institutionsvård.
4. Funktionshämning och rehabilitering: Mätning av sjukdom och hälsa, socialpolitiska åtgärder för funktionshämmande, medicinsk och yrkesmässig rehabilitering, alternativa omsorgsformer.
5. Alkohol och narkotika: Sena följder av alkohol- och narkotikabruk, behandlingsåtgärder och samhällsrestriktioner.
6. Organisering och värdering av åtgärder inom hälso-, försäkrings- och socialsektorn.

gärder inom hälso-, försäkrings- och socialsektorn.

Anmälan

Anmälan för föredrag görs före 1 mars 1981, anmälan om deltagande före 1 april 1981. Deltagaravgift 500 Nkr. Ytterligare information kan fås från Svensk socialmedicinsk förening eller direkt från kongressens sekretariat: Institutt for hygiene og sosialmedisin, Universitetet i Bergen, N-5016 Haukeland Sykehus, Norge. Tel.: 05/29 80 60, ankn. 4661.

bok recensioner

Fosterdiagnostik och aborter

HOLSTEN FAGERBERG

Foster, familj, samhälle

LiberLäromedel, Lund 1980, 125 s., ca kr 33 inkl moms

På initiativ av ett biskopsmöte tillsattes en kommitté bestående av medicinsk och teologisk expertis med uppdrag att belysa olika aspekter av fosterdiagnostik. Resultatet av arbetet har nu sammanställts i bokform med titeln "Foster, familj, samhälle" (Liber Läromedel) redigerad av Holsten Fagerberg. Målsättningen är att granska fosterdiagnostikens innebörd och etik. Man vänder sig till föräldrar och olika personalkategorier som i sin yrkesmässiga verksamhet kommer i

kontakt med dessa frågeställningar.

Ingen av författarna har haft generella invändningar mot fosterdiagnostik och samtliga accepterar dess syfte att i vissa fall förhindra att friska barn aborteras. Dvs gravida som tidigare fött barn med grava missbildningar eller ärftliga sjukdomar skulle ofta välja att abortera fostret om det inte genom fosterdiagnostik vore möjligt att utesluta vissa rubbningar.

Jan Lindsten (professor vid Kliniskt genetiska laboratorier, Karolinska sjukhuset) inleder med ett lättfattligt och mycket informativt kapitel där bl a metoder och aktuella indikationer för fosterdiagnostik tas upp. Med förfinad diagnostik kan sjukdomar och skador upptäckas tidigare och redan idag finns vid en viss typ av metaboliska sjukdomar möjlighet att behandla fostret intrauterint innan bestående skada skett.

De aborter som aktualiseras p g a att skador på fostret visat sig vid fosterdiagnostik, selektiva aborter, utgör ett etiskt speciellt problem och diskuteras i boken från författarnas skilda utgångspunkter. Erwin Bischofberger (teol dr jesuitpater) och Holsten Fagerberg (prof, teol inst Uppsala univ) är negativa och vill värna om fostrets rätt från nida-tionsögonblicket.

Fagerberg arbetar med modeller för att kunna tillämpa samma etiska riktlinjer vid livets olika gränstationer. "Rätten till liv" och "rätten till död". Den viktiga frågan vid fosterdiagnostik blir då ett försök till avgörande om barnet med sin skada kommer att ha livsmöjlighet eller ej. I det senare fallet skulle "döendeprocessen inte uppskjutas utan få ha sin gång". Abortiva ingrepp uppfattas dock som beslätade med aktiv eutanasi. I den akuta obstetriska situationen känner vi idag en trygghet i att alltid få använda oss av de resurser som står till buds för optimering av barnets hälsa. Jag är rädd att en ändring av de etiska riktlinjerna på ovan nämnda sätt skulle kunna innebära att moraliskt komplicerade

ställningstaganden uppkommer i trängda situationer där adekvat bedömning är svår samt att påfrestningen blir större på föräldrar till sjuka barn där tveksamhet om livsduglighet efter förlossningen föreligger. Risken att tilliten till den obstetriska vården minskar är stor.

Anne-Marie Thunberg (teol dr) belyser den förskjutning mellan lag och etik som ägt rum i abortfrågan. Såväl Bischofbergers, Thunbergs som Fagerbergs kapitel har sitt värde som underlag för debatten om abortfrågans etik där de betonar fostrets rätt att respekteras som individ.

Inläggen hålles dock på ett teoretiskt plan och jag tror att det är viktigt att man försöker kartlägga de praktiska svårigheter som en ev förändring av abortlagstiftningen idag skulle innebära. I dessa kapitel saknas inlevelse i den komplicerade situation som föräldrar till de barn där fosterskador diagnostiserats befinner sig.

Sven Hemrin (teol lic) diskuterar fosterdiagnostiken ur social synvinkel och lägger i den etiska bedömningen in kvinnans och familjens förmåga och beredskap att ta emot barnet.

Lindsten sätter de selektiva aborterna i sitt historiska sammanhang och hävdar, att en abortlag liksom andra lagar måste vara väl förankrad i det normsystem som råder i ett samhälle under en viss period.

I den allmänna debatten framkommer ibland farhågor om att man genom fosterdiagnostik och selektiva aborter skulle kunna manipulera med befolkningens genetiska egenskaper. Med intelligent argumentation bemöter Lindsten detta i ett speciellt kapitel.

Gustav Giertz (prof) avslutar med en utmärkt sammanfattning. Från Svenska läkaresällskapets delegation för medicinsk etik har man speciellt betonat att fostrets skydd successivt bör förstärkas allt eftersom havandeskapet fortskrider, att fosterdiagnostik är frivillig och om nå-

gon form av obligatoriska undersökningar skulle bli önskvärda måste detta först stadfästas i lag.

Sammanfattningsvis engagerande läsning om ett just nu mycket aktuellt problem.

Ulla Eriksson

Rekommendabel bok om åldrandets biologi

STIG BERG, BOO JOHANSSON,
ÅKE RUNDGREN & BERTIL
STEEN

Åldrandets Biologi

Natur och Kultur Stockholm 1980
225 sidor

Åldrandebegreppet är inte enhetligt. En individs kronologiska ålder behöver inte sammanfalla vare sig med den biologiska, den psykologiska eller den sociala åldern. Med den sociala åldern brukar man avse de roller och sociala vanor som en individ har i jämförelse med andra samhällsmedlemmar. Den psykologiska åldern anger individens adaptiva kapacitet dvs hur väl man kan anpassa sig till föränderliga krav från en omgivning i jämförelse med andra individer. Den biologiska åldern kan definieras som individens aktuella position med hänsyn till hans/hennes möjliga livslängd. Det är om sistnämnda som den här anmälda boken handlar.

Författarna har följande huvudindelning av sitt arbete: Vad är gerontologi? Cellernas åldrande, Vävnadsåldrande, Organs och organsystemens åldrande, Kost och aktivitet samt slutligen Åldrandets orsaker.

Boken vänder sig i första hand till personer med någon förkunskap i biologi eller medicin. För att underlätta för läsaren utan dessa förkunskaper finns en bra ordförklaringslista.

Hela boken är genomgående korrekt och väl skriven. Då den har fle-

ra författare som sannolikt behandlat var sin del, får läsaren naturligtvis preferenser för vissa avsnitt. Det kan bero på att intresset för dessa avsnitt är större men också därför att man tycker framställningen där är mera intresseväckande.

Referenten vill för egen del särdeles framhålla kapitlen om cellernas åldrande och om vävnadsåldrande. På 48 sidor har författarna lyckats med konsten att få med alla väsentliga fakta, att diskutera de olika hypoteser och tolkningar som finns för olika undersökningsfynd samt att illustrera sin framställning med enkla men utmärkta figurer och tabeller. Något rörigt blir det dock stundtals. Så tex behandlas nervcellens åldrande isolerat och ej i anslutning till övriga cellers åldrande. I några fall förekommer upprepningar tex vad gäller fysisk aktivitet och kost.

Vid recension av en bra bok hör det till att man kan peka på åtminstone några småfel och ofullständigheter. Några sådana finns också. Författarna har angivit på ett ställe att halten hydroxiprolin i urin är konstant från 20–25 års ålder hela livet ut och på ett annat ställe att hydroxiprolin i urin minskar med stigande ålder. Under en figur över volymökningen hos bröstaorta i relation till åldern anges att den minskade töjbarheten minskar förmågan att uppfånga en tryckbelastning. Det är naturligtvis teoretiskt riktigt men i praktiken kompenserar organismerna i denna minskning av töjbarheten hos stora kroppspulsådern med en ökad slingrighet vilket kunde ha påpekats.

Boken kan rekommenderas till alla gerontologiskt intresserade.

Percy Nordqvist

Våra recensenter

Ulla Eriksson är läkare vid kvinnokliniken, Östra sjukhuset, Göteborg, Percy Nordqvist överläkare vid Vasa sjukhus, Göteborg.