

ingår flera nationaliteter, endast 10 % är ryssar. I området fanns enligt folkräkningen drygt 26 % av Sovjetunionens 21.708 invånare i åldern 100—w år och omkring 72 % av dem, som var i åldern 120—w år. — Enligt en tidningsnotis fyllde en man i en bergsby i Azerbejdjan 160 år den 23 maj 1965.

Man kan förmoda, att det i Sovjetunionen finns ett antal gamlingar vilkas ålder icke kan fastställas medelst dokument av något slag. Folkbokföringen i det gamla Ryssland var säkerligen på sina håll bristfällig. Det torde icke vara uteslutet, att många av dessa gamlingar påstår sig ha uppnått en betydligt högre ålder än den verkliga. I en år 1956 tryckt specialundersökning rörande personer i hög ålder i Gruzien försäkras emellertid, att åldern i sådana fall fastställs först efter mycket ingående undersökningar. Man införskaffar och jämför upplysningar från familjemedlemmar, grannar, lokala förvaltningar och organisationer, läkare etc.

Redan i slutet av förra århundradet fick man

genom nobelpristagaren Metschnikoff kännedom om de många hundraåringarna i södra Ryssland och ytterligare informationer därom har sedan lämnats av andra ryska forskare. Om uppgifterna är i stort sett tillförlitliga — de har ofta mottagits med viss skepsis — står man här inför en i många hänseenden ytterst intressant företeelse, vars orsaker och betydelse icke blivit närmare undersökta och klarlagda.

Den förklaring till de rådande dödlighetsförhållandena i Sovjetunionen, som man i första hand är böjd att tillgripa, skulle möjligen vara att de som lever kvar efter 60 à 70 år, är personer, som haft bättre förutsättningar härför än andra, troligen till stor del därigenom, att de saknat ärftliga anlag för vissa sjukdomar, som förkortar livet, såsom arterioskleros, många former av cancer, diabetes o. a. Om frekvensen av dessa skadliga, livsförkortande anlag inom olika länder och populationer vet man dock för närvarande nästan ingenting.

Blockad av läkemedelstillverkare?

I december ifrågasattes i denna tidskrift blockad av firman Boehrings preparat för att få ett slut på preludintrafiken. I januari upptog doktor Bjarne Gylling samma "nyhet" i Läkartidningen, vilket påpekats i januarinumret av Socialmedicinsk tidskrift.

Emot blockadförslaget anför professor Erik Ask-Upmark invändningar och doktor P. Chr. Jersild kommenterar dem.

Erik Ask-Upmark:

Preludinmissbruket har föranlett ett par yngre kolleger att ropa på blockad mot firman Boehringer, som står för tillverkningen av detta preparat.

Enligt min bestämda uppfattning är detta utomordentligt obefogat. För det första tillverkar firman ifråga värdefulla och goda preparat, som det vore oriktigt fränhända den vårdbehövande allmänheten. För det andra kan naturligtvis inte firman lastas för vad svenska brottslingar (narkotikasmugglare och utprånglare) och psykopater (narkomaner) tar sig till. I förra fallet är det en uppgift för tull- och polismyndigheterna, i senare fallet visar all erfarenhet att kan konsumenterna inte få ett preparat går de över till något annat.

De enstaka röster, som bland läkare höjts för blockad av en enstaka läkemedelsfirma förfaller till ett flåspatos, som har obehagliga likheter med

omogna politiska demonstrationsåtgärder mot det ena eller andra landet (dock, anmärkningsvärt nog, helst mot länder belägna på betryggande avstånd och aldrig mot länder inom kommunistzonen).

I vilket fall som helst: skärp tull- och poliskontroll, men döm inte ut en läkemedelsfirma, som är en nödvändig färg i spektrum (inte för preludinets skull, det kan undvaras, men för andra preparats förtjänster). Man vill gärna i sammanhanget erinra om ett par makabra exempel, valda på måfå ur den dagliga pressen:

1. En yngre mansperson, som genom inbrott på apotek tillskansat sig narkotika sökte stämma domaren mildare genom att säga sig vilja bli läkare. Läkareförbundet bör hålla rent i sitt hus från dylika element.

2. En svensk studentska, 22 år och med rätta namngiven, har i Köpenhamn dömts till två månaders fängelse samt böter. Hon hade i Spanien köpt billig Marihuana och smugglat in sitt förråd till Danmark, där hon i beatnikkretsar fått god avsättning för sina varor (Sv.D.30.1.66).

3. "En svensk medicine kandidat har av allt att döma eablerat sig som narkotikahandlare i Nordafrika. Mannen skulle ha åtalats av kammaråklagare Curt Dreifaldt för en omfattande tablett-smuggling till Sverige, men placerades i avvaktan på domstolsförfarande på ett sinnessjukhus. Därifrån rymde han. Medicinaren har redan tidigare stora "meriter" inom den illegala narkotikahandringen och åtgärder har vidtagits för att om möjligt genom Interpol stoppa hans framfart utomlands och få honom hemtransporterad till Sverige. Det är långtifrån första gången medicine kandidaten förlagt sin verksamhet utomlands. Det brott som för närvarande är aktuellt i Sverige avslöjades... Mannen häktades i början av september men utredningen om hans förehavanden blev omfattande och komplicerad... tidigare fler gånger stått åtalad inför domstol... den senaste smugglingen omfattade 25 000 narkotikatabletter... rymde... finns anledning tro att han uppehåller sig i Nordafrika, sannolikt Marokko. Ur svensk synpunkt kan händelseutvecklingen få allvarliga följder om mannen etablerar sig som kontaktman och leveran-

tör åt svenska narkotikasmugglare, något som förefaller mycket troligt med hänsyn till hans tidigare förehavanden." (Sv.D.3.2.65).

I fall nummer 2 ovan är det ej bekant om studentskan ifråga ansett sig meritera sig för medicinska studier. I fall 3 beklagar man att namnet ej utsatts då hederliga och hyggliga kandidater annars kan få misstanken på sig.

Läkarförbundet bör hålla sig för gott för läkemedelsblockader. Skall blockadvapnet användas kunde det med större fördel riktas mot den gula pressen, varvid naturligtvis Förbundet måste tillse att det är sopat framför den egna tröskeln.

Per Chr. Jersild

Ask-Upmark har självklart rätt i att läkemedelsblockad är en tråkig utväg och att Boehringer har många värdefulla preparat på marknaden. Hade Preludin förorsakat t. ex. leverskador eller missbildning skulle Ask-Upmark säkert yrkat på att preparatet lades ned — att skydda människor som hotas av omfattande psykiska och sociala skador däremot är uppenbarligen inte lika angeläget.

I stället vill han utöka den terapeutiska arsenalen med fler poliser och tullmän. Med de snabbt växande reseströmmarna över landets gränser är det helt orealistiskt att även en mycket förstärkt övervakning skulle kunna ertappa mer än en bråkdel av smugglarna.

Att stödja sitt resonemang på "exempel valda på måfå ur den dagliga pressen" förefaller något obetänkt av en vetenskapsman som annars är väl insatt i statistiska urvalsprinciper.

Men Ask-Upmark för fram ett argument som är värt att se på med allvar, nämligen vad som kan tänkas komma i stället om Preludintillförseln bryts. Skulle den svenska marknaden då komma att domineras av t. ex. heroin — som fallet är i USA — är väl frågan om man inte önskar sig "det gamla hederliga Preludinet" tillbaka. Men ingen kan idag svara på vad som kommer i stället, om det kommer något i stället. Resonemanget för därför till defaitism. Eller för att dra en parallell: skall vi sluta bekämpa alkoholmissbruket av rädsla för att konsumenterna annars tar till träsprit?