

fall förvärrat låginkomstländernas situation.»

Världshälsorapporten citerar Robert McNamara, där han i ett klarsynt uttalande redan 1980 ifrågasätter tillväxtfilosofin i sina mera hänsynslösa former:

»The pursuit of growth and financial adjustment, without the reasonable concern for equity, is ultimately socially destabilizing.»

WHO:s egen roll

Inte oväntat ger världshälsorapporten en lång lista på insatser som WHO räknar till sin favör. Krisen inom organisationen, särskilt beträffande det högsta ledarskapet, är väl känd för de flesta som arbetar med internationell hälsa. Läser man WHO:s »självdeklaration» med denna kris i minnet, blir kanske verkligheten bakom alla siffror och insatser något blekare. Framför allt är dock »självdeklarationen» en intressant läsning med tanke på den potential som denna organisation skulle kunna besitta om ledarskap, inspiration och verkställighet av projekt förbättrades.

Det finns fortfarande ett slags besatthet att knyta vissa måluppnåelser till vissa årtal som vi bara blott alltför väl känner igen. »Hälsa för alla år 2000» och liknande proklamationer blir till slut alltmer ihålig retorik, som avslöjar mera om talaren än om den verklighet talaren vill skildra. I avsnittet »Charting the future» kommer ånyo en önskelista av måluppfyllelser till vissa årtal. Denna lista är intressant genom att den pekar på mål som de facto ligger inom möjligheternas ram men där fattigdomsklyftan saboterar att målen nås. Katalogens långa lista över fullt möjliga mål är skrämmande läsning. Om dessa potentiella, mycket dramatiska förbättringar av livskvaliteten hos världens fattiga säger rapporten:

»These are neither utopian goals, nor naive wishes for a perfect world. They are achievable – provided the world cares enough and necessary resources are made available.»

En av nycklarna till framgång är enligt rapporten att minska fattigdomen genom bättre hälsa:

»Investing in health saves money as well as lives. It must be accepted that expenditure on health is not a drain of national resources, but a prerequisite for economic and social progress. Poor health inhibits an individual's ability to work, reduces his earning capacity and deepens poverty.» •

Nytt vaccin mot höstens influensa

WHO:s influensagrupp har presenterat ett nytt influensavaccin för 1996–97 där följande influensatyper skall ingå:

en A/Wuhan/359/95 (H3N2)-, en A/Singapore/6/86 (H1N1)- och en B/Beijing/184/93-lik stam.

Det är alltså Wuhan som ersätter Johannesburg. Ingen av dessa stammar är nya utan härstammar från den som 1968 hette Hongkong!

Det är i huvudsak tre antigena typer av influensavirus som ständigt cirkulerar bland mänskligheten och som alla har en förunderlig kapacitet att ändra karaktär från år till år. De benämns A(H1N1), A(H3N2) och B. Vaccinerna är därför komponerade av två A-stammar och en B-stam.

Förra året startade influensaepidemin i september i England bland skolungdomar. Det var influensa A(H3N2) som härjade bland barn och ungdom, företrädesvis i Europa och Kina. Influensa A(H1N1) förorsakade epidemier i Kanada, Japan och i de flesta av USAs förenta stater.

Sporadiska fall av influensa B har

rapporterats från Nordamerika, Asien och Europa, liksom från Australien och Nya Zeeland.

Nätverk för information

1948 startade WHO vaccinationsprogram mot influensa; idag ingår 79 länder som har byggt upp ett nätverk som lämnar uppgifter till WHO om influensans spridning och effekter i världen. Denna information är nödvändig vid framställning av nya vacciner.

Epidemier av influensan florerar varje år över hela världen. Den startar i september och brukar avklinga i februari. Det är viktigt att vaccinera äldre, patienter med immunbristsjukdomar, eller kroniska hjärt- och lungsjukdomar liksom diabetiker.

För vuxna räcker en dos vaccin. Barn som inte tidigare vaccinerats bör få två doser vaccin med minst fyra veckors intervall.

Skyddet varierar naturligtvis beroende på ålder och immunförsvarets styrka hos den vaccinerade. WHO beräknar emellertid att 80 procent av de vaccinerade är väl skyddade. Bland de resterande 20 procenten blir sjukdomen lindrigare och de allvarliga komplikationerna färre. •

Källa: WHO

Influensasäsongen 1995–96 närmar sig sitt slut på norra halvklotet. I stort sett alla länder har haft mätliga influensa A-epidemier som kulminerat kring jul eller i början av januari.



ILLUSTRATION: FOLKE NORDLINDER