

Steriliseringsvåg i Peru, hur agerar Läkarförbundet?

Vi har de senaste veckorna uppmärksammat på de påtvingade steriliseringarna som skedde i Sverige under 1930–1970-talet. Även tvångsaborter förekom vilket samfällt fördömts och vissa skadeståndsansättningar har utbetalats.

I senaste numret av tidningen Broderskap nr 5/99 rapporteras om liknande verksamhet i Peru, tyvärr i betydligt större omfattning. Under 1997 och första hälften av 1998 beräknas 140 000(!) kvinnor ha steriliserats, huvudsakligen bland fattiga peruanska indianskor. Även tusentals påtvingade aborter har skett, ofta under mycket bristfälliga, vårdmässiga förhållanden. Detta är inget mindre än ett gigantiskt, veritabelt folkmord som inte ens de spanska kolonistatorerna på 1500-talet lyckades åstadkomma.

Regeringen i Peru bär självfallet huvudansvaret för detta folkmord, men

det är läkarkåren där som utför dessa illdåd, och min fråga blir hur Svenska Läkarförbundet har agerat i sina internationella kontakter för att fördöma dessa handlingar.

Man kan även undra på vilka plan FN har agerat. Jag känner inte till huruvida vår egen regering gjorde det, men hoppas att de agerar kraftfullt både nationellt och internationellt.

Anders Kempe
överläkare, Härnösand

Kommentar

Från Läkarförbundets sida kommer vi att ta upp den här frågan med vår peruanska systerorganisation vid Världsläkarförbundets (World Medical Association) nästa styrelsemöte i april. Om uppgifterna i tidningen Broderskap är

korrekta kommer vi att göra allt vi kan inom WMA och i samarbete med de peruanska läkarförbundet för att stoppa eventuella tvångssteriliseringar.

Ett flertal kolleger i Peru dömdes i början av 1990-talet till upp till tjugo års fängelse för påstått samröre med terroristorganisationen Sendero Luminoso. Läkarnas enda brott var att de behandlat sjuka eller skadade människor, som senare till polisen angivit läkarna som sympatisörer till Sendero Luminoso. Från WMAs sida bidrog vi till att dessa läkare kunde bli fria. Jag tror, mot den bakgrunden, att det finns en stor förståelse bland de peruanska kollegerna för de mänskliga rättigheternas betydelse inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Anders Milton
verkställande direktör,
Ordförande i
World Medical Association

Om potens, erotik och sexualitet

Medlet mot impotens, Viagra, är kontraindicerat vid retinitis pigmentosa och vid makuladegenerationer enligt Berndt Ehinger i Läkartidningen 1–2/99.

Olika betablockerare kan ge erotikdödande biverkningar, såsom impotens och kalla extremiteter, påverkan på libido, psyke i form av depressioner och sexuell dysfunktion.

Alternativt till att driva ut impotensen »Fan» med »Belsebub» (Viagra) i vårt sexualneurotiska samhälle kan »Eros» ges tillträde.

Betablockerare som ges vid glaukom kan ersättas av exempelvis Xalatan och pilokarpin. För högt ögontryck sjunker ofta, bara patienten får ro och vila eller med hjälp av placebo.

Stressade hjärtan kan förbättras av en promenad, lyssnande på musik eller ett fingerborgsblommederivat (digitalis).

Ett glas vin eller whisky är bra för hjärtat, själen och lyckokänslan. Vid firande tillsammans med den För Tillfället Utvalda är ostron både goda och nyttiga. Mousserande viner likaså.

In vino veritas, heter det; svalnar in-tresset för den tilltänkta kan man ta sig en god cigarr och en konjak. Hjälper

inte det brukar en vitlöksmacka göra susen.

De i Begynnelsen ej alltför ofta förekommande backanalerna torde ha varit för menaderna ganska lustfyllda tillställningar. Att då få möta en allvarligt menande vänligt sinnad menad torde ha varit den högsta lycka en man kan få uppleva, antingen han slets sönder, åts upp eller älskades ihjäl alternativt hade turen att lyckas överleva. Om de sedan återsågs, ja då kanske det tände till igen och den lyckliga förälskelsen fick mogna till kärlek.

Kanske var dessa Wein, Weib, Gesang und Mann-fester rent av goda och nyttiga för både den individuella och för folkhälsan. Säkerligen var menadernas kraft (potens) stor nog så det räckte eller blev över. Sådan potens är smittsam till partnern.

Näthinnans celler är känsliga för läkemedelspåverkan.

Detta kan avspeglats i rubbningar i färgsinnet. Effekten av intaget av olika farmaka i lege artis givna doser har studerats, och material sammanställts. Ospecifika lätta defekter och rubbningar i blå/gul-seendet tycks vara vanliga hos friska kvinnor som tar p-piller liksom hos patienter som ordineras och tar psykofarmaka såsom antidepressiva

medel. Detta har undersökts av Olof Lagerlöf [1-3], vilket rönt internationell uppmärksamhet. Dessa färgsinnesdefekter kan vara förstadier till allvarligare synstörningar såsom för tidigt uppkomna åldersförändringar i näthinnan med en oåterkallerlig synnedsättning som följd.

Kanske borde varje läkemedelsförskrivande läkare, vilken specialitet han än har, själv kontrollera färgsinnet hos sina patienter, förslagsvis i första hand blå/gul-seendet innan han förskriver piller som möjligen kan förbättra individual- eller parlyckan på bekostnad av hälsan.

Johannes Widakowich
ögonläkare,
Bromma

Referenser

1. Lagerlöf O. Quantitative assessment of acquired color vision deficiency in maculopathy. *Medical problems in ophthalmology* 1977. Basel: Karger 1978: 19: 1-5 (art 73).
2. Lagerlöf O. Drug-induced colour vision deficiencies. *Colour vision deficiencies V*. Bristol: Adam Hilger Ltd, 1980: 317-9 (kap 6).
3. Lagerlöf O. Tricyclic psychopharmaca and colour vision. *Doc Ophthalmol Proc Series* 1982; 33: 487-91 (ed by G Verriest Dr W Junk Publishers, Haag).