

svenskarna« på 1930-talet [2], men jag har inte fått detta bekräftat.

Jerzy och Lena Einhorn påbörjade sina medicinstudier i Łódź 1945 men tvingades 1946 avbryta dem på grund av antisemitiska pogromer i efterkrigstidens Polen [3]. De kom till Uppsala och kunde 1947 återuppta studierna fram till med kand-examen 1949. Den fortsatta kliniska utbildningen i Uppsala stoppades då de och några andra polska studenter hindrades att påbörja studierna i

intern medicin, med angivande av delvis rasistiska skäl. Trots många insatser av bl a Martin H:son Holmdahl tvingades de fortsätta studierna i Stockholm.

Förutom till Göteborg och Uppsala kom säkerligen många studenter under och efter världskriget till Lund och Stockholm, både till medicinska och andra fakulteter.

Ingemar Cullhed
docent, Uppsala
cullhed.i@telia.com

REFERENSER

1. Uppsalastudenten genom tiderna. Uppsala: AB Lundequistska Bokhandeln; 1950.
2. Eneberg K. Förnekelsens barn: Svenskarna som drog österut. Stockholm: Hjalmarsson & Högborg; 2003.
3. Einhorn J. Utvald att leva. Stockholm: Albert Bonniers Förlag; 1996.

Fosterdiagnostik och etik – en gång till

I sin kommentar till mitt inlägg – båda i Läkartidningen 45/2006 (sidorna 3540-2) – undviker representanterna för Centrum för fostermedicin och UltraGyn i Stockholm att svara på de flesta frågor jag ställde, eller besvarar de dem genom att göra jämförelser med historiska data utan relevans för frågan.

I samma nummer (sidan 3460) framför de i en referentgranskad artikel under vinjetten Klinik och vetenskap i stort sett samma argument, men utan att presentera några egna resultat. Det är i och för sig intressant, och det ger indirekt svar på en av mina frågor, nämligen att verksamheten i Stockholm handlar om klinisk verksamhet och inte om vetenskapliga studier.

Att CUB är en säker metod med många fördelar har jag aldrig ifrågasatt. Att metoden är tillförlitlig framgår bland annat av den vetenskapliga genomgång som SBU nu gjort av tidig fosterdiagnostik, och detta kan även representanterna för Centrum för fostermedicin och UltraGyn i Stockholm konfirmera.

Påståendet att jag är motståndare till utveckling av fosterdiagnostik är grovt felaktigt. Skillnaden i uppfattning mellan mig och representanterna för Centrum för fostermedicin och UltraGyn i Stockholm är att jag vill att nya metoder, särskilt inom fosterdiagnostik, skall införas på ett sådant sätt att det blir etiskt och ekonomiskt hållbart även i ett längre perspektiv, medan de i sin debattartikel ger uttryck för att det räcker att metoden har kortsiktiga vinster. Att en metod i sig är säker och har många fördelar hindrar inte att användningen av den kan ge konsekvenser som av samhället inte anses etiskt acceptabla.

Jag tror dessutom att många kvinnor skulle uppskatta att nya metoder inom fosterdiagnostik bedöms inte bara utifrån ett rent medicinskt perspektiv

utan också att andra aspekter vägs in. Det vore olyckligt om kvinnor börjar erbjudas en metod som senare dras tillbaka därför att metoden exempelvis anses ha etiskt icke acceptabla konsekvenser.

Det är bland annat den situationen jag tycker det är viktigt att försöka undvika genom den etiska analys jag förespråkar. I en sådan analys skall professionen självfallet delta med sin expertkunskap; däremot bör analysen av de etiska aspekterna för både individ och samhälle på grund av professionens uppenbara jävsförhållanden utföras av andra.

Med mina frågor i föregående inlägg ville jag peka på att flera av de etiska och långsiktiga konsekvenser som kan aktu-

aliseras av införande av CUB inte har belysts tillräckligt vare sig i debattartikeln eller i den referentgranskade artikeln. Det är möjligt att sådan information finns, men kommentaren från representanterna för Centrum för fostermedicin och UltraGyn i Stockholm ger intryck av att den saknas.

Jag hävdar därför fortfarande att de frågor jag väckte i mitt förra inlägg bör få ett svar innan de ansvariga inom mödrhälsovården fattar beslut om huruvida CUB skall införas eller inte.

Jan Wahlström
professor emeritus, klinisk genetik,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset,
Göteborg
jan.wahlstrom@obgyn.gu.se

Slutreplik:

Vad är den etiska skillnaden gentemot att erbjuda gravida fostervattenprov?

Jan Wahlström återkommer med sin kritik mot att vi infört en ny och säkrare riskvärderingsmetod (CUB) inom fosterdiagnostiken i Stockholm (Läkartidningen 45/2006, sidorna 3460-3).

Man kan fråga sig vad som nu blivit ett etiskt dilemma när tusentals kvinnor tidigare föreslagits att genomgå fostervattenprov på åldersindikation. Wahlström har som ansvarig för ett genetiskt laboratorium deltagit i den verksamheten. Är det först nu, år 2006, som en korrekt etisk ståndpunkt har klarnat? Med samma resonemang skulle aldrig nya landvinningar inom genetiken såsom preimplantatorisk diagnostik och diagnostik av hereditär cancer blivit av.

Det är viktigt att de som deltar i etiska tankesmedjor inte står för ett separat elittänkande. En majoritet av gravida

kvinnor i Stockholm idag vill – på frivillig basis – ha möjlighet och tillgång till modern fosterdiagnostik med så god precision och så få negativa bieffekter som möjligt.

Låt oss också erbjuda dem detta!

Peter Conner
med dr, överläkare,
Centrum för fostermedicin,
Karolinska Universitetssjukhuset
peter.conner@karolinska.se