

úr vanköntunum svo sem unnt er. Á ráðstefnunni kom fram að skoðanir á erfðabreyttum matvælum eru mjög skiptar í heiminum. Það stafar ekki síst af því hversu erfitt er að rannsaka langtímaáhrif erfðabreytinganna. Flestar þær rannsóknir sem gerðar eru hafa verið kostaðar af framleiðendum erfðabreyttra matvæla og því er ekki hægt að segja að þær séu með öllu marktækar. Margir íbúar þriðja heimsins binda miklar vonir við erfðabreytt matvæli og á þinginu voru fulltrúar frá Kúbu mjög ánægðir með þær tilraunir sem þar hafa verið gerðar með notkun slíkra aðferða við ræktun og framleiðslu.

Á móti hafa margir bent á að við vitum ekki hver áhrifin á flórana verða til lengri tíma, ekki síst í ljósi

þess að nytjategundum fer stöðugt fækkandi. Hins vegar er erfitt að sjá hvernig þessi breyttu gen stökkvi yfir í mannfólkið þótt það neyti jurta sem innihalda þau.

Loks má nefna að rætt var um þá mótsögn sem er fólgin í því að í sumum heimshlutum er fólk að deyja úr hungri á sama tíma og fólk veikist og deyr úr ofáti á Vesturlöndum. Hins vegar er það staðreynd að fæðuskortur og alnæmi hrjáir sömu lönd og þar er vandinn svo mikill að hann yfirskyggir allt annað. Þetta er náttúrulega hápólítísk umræða sem snertir efnahagslega afkomu þessara ríkja,“ sagði Einar Oddsson og bætti því við að íslenskir læknar ættu fullt erindi í þá umræðu sem fram fer á ráðstefnum sem þessum.

Eldri ökumenn með heilabilun

GREIN um „ökumenn og heilabilun“ eftir Jón Snædal yfirlækni og Helgu M. Hallgrímsdóttur félagsráðgjafa birtist í Læknablaðinu nýlega (Læknablaðið 2002; 88: 303-6).

Rannsókn náði til 346 einstaklinga er leituðu á minnismóttöku Öldrunardeildar Landspítalans á Landakoti. Af 346 voru 121 virkur ökumaður (35%), 110 höfðu hætt akstri, þar af 84% af eigin hvötum en 48 höfðu aldrei haft ökuskírteini. Vitræn skerðing var greind með skilmerkjun MMSE (Mini-Mental State Examination). Vitræn skerðing var talin alvarleg ef stigin voru 20 eða færri af 30, en væg eða þó nokkur (mild to moderate) ef stigin voru fleiri en 20. Af þeim er höfðu vægari skerðingu óku 104 eða 40%. Alls höfðu 12 einstaklingar, eða 5,2%, lent í óhöppum síðustu þrjú ár á undan eftir að einkenni vitrænnar skerðingar komu fram. Aðstandendur 27 virkra ökumanna höfðu áhyggjur af akstri þeirra. Alvarleg slys eru ekki tíð en hafa þó komið einstaka sinnum fyrir.

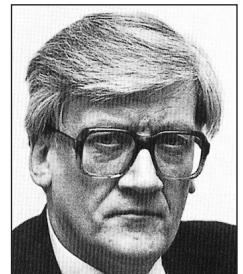
Niðurstaða höfunda er að akstur einstaklinga með byrjandi heilabilun sé í heild ekki stórt vandamál. Talið er að 65 ára og eldri séu í 1,6-2,0 meiri hættu en fólk á aldrinum 25-64 ára að lenda í óhappi. Slysa- og árekstrartíðni ungra ökumanna á fyrsta ári eftir ökuþróf er um 40%. En skýrari reglur skortir. Eigum við að láta þetta lönd og leið eða bregðast við? Við teljum einfaldast að mat á ökuhæfni nái einnig til minnishæfni. Heimilislæknar eru vel í stakk búnir að mæla slíkt. Ef ökuveiðandi

hefur töluverða minnisskerðingu er rétt að vísa honum til taugasálfræðings eða taugasérfræðings sem gætu þá metið réttilega dómgreind, innsæi, fjarlægðar- og rýmdarskynjun viðkomandi. Þessu er kastað hér fram til nánari athugunar.

Að lokum ein tillaga: að láta þá 65 ára og eldri er lenda í árekstrum gangast undir ökuþróf (meðal annars minnisþróf). Í grein 21 er kveðið á um að dómsmálaráðuneytið setji í samráði við landlækni leiðbeinandi reglur um útgáfu og endurnýjun ökuskrteina.

Fyrir hönd stjórnar Félags eldri borgara

Ólafur Ólafsson



Ólafur Ólafsson

Höfundur er fyrrverandi landlæknir og formaður Félags eldri borgara.