

Ed.

101. Frumvarp til laga

[91. mál]

um breyting á lögum nr. 16/1978, um varnir gegn kynsjúkdómum.

(Lagt fyrir Alþingi á 108. löggjafarþingi 1985.)

1. gr. orðist svo:

Eftirtaldir sjúkdómar skulu nefndir einu nafni kynsjúkdómar:

Sárasótt (syphilis),

lekandi (gonorrhoea),

þvagrásarbólga af öðrum orsökum (nongonoccal urethritis) þ. m. t. *chlamydiae*,

linsæri (ulcus molle),

lymphogranuloma venereum og granuloma inguinale,

alnæmi (Acquired Immune Deficiency Syndrome — AIDS).

Taka lög in aðeins til sjúkdóma þessara meðan þeir eru smitandi.

2. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Athugasemdir við lagafrumvarp þetta.

Frá því síðustu lög um varnir gegn kynsjúkdómum voru sett árið 1978 hefur komið til nýr og skæður sjúkdómur, sem nefndur hefur verið á íslensku **alnæmi** — AIDS. Lög um varnir gegn kynsjúkdómum ná einungis yfir tilgreinda sjúkdóma, sbr. nánar 1. gr. laga nr. 16/1978, og eingöngu meðan þeir eru smitandi. Til þess að geta brugðist við öðrum kynsjúkdómum en þeim er þar eru upptaldir þarf því að breyta lögum.

Það er skoðun ráðuneytisins og landlæknisembættisins að brýna nauðsyn beri til þess að setja lagaákvæði um alnæmi til þess að unnt sé að bregðast við þessum sjúkdómi eins og öðrum kynsjúkdómum. Fyrir því fól heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra þeim Guðjóni Magnússyni, settum landlækni, og Ingimar Sigurðssyni, yfirlögfræðingi í ráðuneytinu, að gera tillögur hér að lútandi ásamt tillögum um aðrar minni háttar breytingar á lögum með hliðsjón af fenginni reynslu undanfarinna ára. Leggja þeir til að alnæmi verði tekið inn í upptalningu 1. gr. laganna. Þannig yrði sjúkdómurinn m. a. skráningarskyldur sem kynsjúkdómur og heimilt yrði að leita að sýktum einstaklingum og veita þeim meðferð og ráðleggingar til að sporna gegn því að þeir sýki aðra.

Enn fremur leggja þeir til að þess verði sérstaklega getið í 1. gr. laganna að þvagrásarbólga nái yfir *chlamydiae*. Niðurstöður rannsókna á húð- og kynsjúkdómadeild Heilsuverndarstöðvar Reykjavíkur sýna að algengasta orsök þvagrásarbólgu er af völdum *chlamydiae*. Þessi sjúkdómur veldur einnig bólgu í eggjastokkum, sem leitt getur til ófrjósemi, og er því brýnt að greina sjúkdóminn og ná til þeirra sem hafa smitast. Lögin hafa verið túlkuð svo að þau næðu yfir *chlamydiae*, en þar sem um er að ræða lög er hafa áhrif á sjálfsákvörðunarrétt þegnanna, þykir rétt að taka af öll tvímæli.

Með skírskotun til ofanritaðs er frumvarp þetta fram komið. Varðandi frekari upplýsingar um alnæmi — AIDS — vísast til upplýsinga landlæknisembættisins, sem fylgja hér með, en þær voru gefnar út á vegum embættisins í búningi fræðslurits s. l. sumar.

Fylgiskjal.

ALNÆMI

Hvað er alnæmi?

Alnæmi (Acquired Immune Deficiency Syndrome — AIDS) er lokastig veirusýkingar, sem hefur eyðilagt ónæmiskerfi líkamans, og leitt til þess að sjúklingurinn verður berskjaldaður fyrir ýmsum sýkingum og illkynja sjúkdómum. Veiran (HTLV-III/LAV, Human T-Lymphotropic Virus-III/Lymphadenopathy Associated Virus) getur valdið smiti með ýmsum hætti. Eftir að smitun á sér stað líða í flestum tilvikum nokkrar vikur eða mánuðir þar til líkaminn myndar mótefni gegn veirunni. Fjórðungur þeirra sem smitast fær á næstu mánuðum eða árum forstigeinkenni alnæmis. Enginn veit enn þá með vissu hversu hátt hlutfall smitaðra fær lokastig sjúkdómsins, til þess er of skammur tími liðinn frá því að sjúkdómurinn uppgötvaðist. Talið er að á næstu fimm árum frá smiti fái 5—20% smitaðra lokastig alnæmis.

Hvenær smita menn?

Telja verður að allt frá því einstaklingur smitast geti hann smitað aðra. Ekkert bendir til að myndun mótefna komi í veg fyrir að menn smiti. Því ber að líta svo á að allir, sem mótefni mælast hjá, geti verið smitberar.

Hvernig smitast sjúklingurinn?

Veiran hefur fundist í blóði, sæði, munnvatni, brjóstamjólk og öðrum líkamsvessum. Mestar líkur eru á smiti þegar blóðblöndun á sér stað, t. d. við blóðgjöf. Þá er hætta á blóðblöndun þegar margir eiturlyfjaneytendur nota sömu nálar og einnig getur viss blóðblöndun átt sér stað við samfarir. Hugsanlegt er að smit geti borist með sæðisvökva. Enda þótt veiran hafi fundist í munnvatni, er engin vissa fyrir því að hún berist milli manna með því. Sjúkdómurinn er því ekki bráðsmitandi og smitast ekki við daglega umgengni eins og t. d. venjulega snertingu, hósta eða hnerra og ekki heldur í matvælum, eða drykkjarvatni.

Hver eru einkenni sjúkdómsins?

Forstigeinkenni alnæmis eru eitlastækkarir, langvarandi hiti, nætursviti, megrun, þralátur niðurgangur og sveppasýkingar í munni. Þegar sjúkdómurinn er kominn á lokastig, geta komið skyndilegar húðbreytingar, langdreginn þurr hósti og andnað með eða án hita, mikil þreyta og slappleiki. Hafa ber í huga að öll þessi einkenni geta einnig átt við marga aðra sjúkdóma.

Hverjir fá alnæmi?

Þeir sem eru í mestri hættu að fá þennan sjúkdóm eru þeir sem hafa kynmök við marga, eiturlyfjaneytendur sem sprauta sig, blóðþegar, einkum dreyrásjúklingar sem þurfa á storkupáttum að halda, og börn mæðra sem hafa sýkst.

Hver er útbreiðsla sjúkdómsins?

Í ársbyrjun 1985 höfðu greinst um 11 000 sjúklingar með alnæmi. Yfirgnæfandi meiri hluti þeirra er í Bandaríkjunum, en sjúkdómurinn hefur fundist í a. m. k. 40 löndum í öllum heimsálfum. Sýkingin er þó mun útbreiddari en tölur þessar gefa til kynna.

Er hægt að lækna alnæmi?

Engin lækning er til enn sem komið er. Verið er að kanna virkni nokkurra lyfja gegn sýkingunni og fylgisýkingum hennar, en of snemmt er að spá um árangur.

Er til bóluefni gegn alnæmi?

Ekkert bóluefni er til enn sem komið er og ekki er vitað hvort eða hvenær svo verður.

Hvað er til varnar?

Hættu á smitun með blóði má minnka með því að nota ekki blóð til blóðgjafar sem mótefni hafa mælst í. Þar sem sumir einstaklingar mynda trúlega ekki mótefni gegn veirunni er mikilvægt að allir þeir sem hugsanlega geta verið smitaðir gefi ekki blóð. Nýlega er hafin hitun á storkuþáttum sem dreyrásjúklingar þurfa á að halda og er talið að það geti komið í veg fyrir smit.

Hvernig má forðast smit?

Með því að forðast kynmök við marga sérstaklega ókunnuga. Sérstaklega ber að forðast vændi. Notkun á smokkum minnkar smithættu. Farðu mildum höndum um ástkonu eða ástmann og forðastu að særa eða meiða til að minnka líkur á blóðblöndun.

Hvað á ég að gera við grun um smit?

Leitaðu læknis. Hægt er að mæla mótefni gegn veirunni í blóðinu og ástand ónæmiskerfisins.

En ef mótefni finnast?

Þú þarft reglulegt eftirlit hjá sérfræðingum þar sem fylgst er með ástandi ónæmiskerfisins og athugaðu hvort einkenni sjúkdómsins séu að koma fram. Þér ber að gæta ítrustu varkárni í kynmökum og upplýsa rekkjunaut eða rekkjunauta um að þú hafir mótefni gegn veirunni. Hafir þú samfarir eru verjur vörn gegn smiti.