

Eponymer förknippade med krigsförbrytelser bör rensas ut

Fokus på övergrepp under nazitiden

JONAS TOVI, med dr, distriktsläkare, Centrum för allmänmedicin (CeFAM), Karolinska institutet, Stockholm; Carema vårdcentral Farsta
jonas.tovi@ki.se

Lagom till Jom Hazikaron, den årliga minnesdagen för nazismens offer i slutet av april, besökte jag Jerusalem för att delta i 18th Israeli Medical Association World Fellowship International Conference (IMA WF). Kongressen bjöd på en hel del nyheter, men den innehöll också intressanta föreläsningar om medicinsk etik och föreläsningar som beskrev medicinska erfarenheter av de överlevande från andra världskriget. En föreläsning som jag fann speciellt viktig och originell rörde eponymer och den nazistiska eran.

Eponym är en benämning på en sjukdom eller dylikt som innehåller ett namn. I medicinen syftar namnet vanligen på den person som först beskrev tillståndet. Det har i vårt land varit vanligt att ersätta eponymer med ett medicinskt deskriptivt eller förklarande namn, men en hel del eponymer hänger kvar. Läkartidningens läsare får ofta en beskrivning av personen bakom namnen på sjukdomstillstånden, men mer sällan har etiska aspekter på dessa personers handlingar tagits upp.

Om just detta handlade denna föreläsning, som hölls av Rael Strous från Be'er Yaakov Mental Health Centre i Israel. Han berättade om personerna bakom namnen och deras association med den nazistiska eran. Han avslutade med att uppmuntra användningen och bevarandet av de eponymer som associerar till personer som motarbetat, lidit under eller flytt undan nazismen. Däremot bör de eponymer som associerar till krigsförbrytare och personer som stödde eutanasi och rashygien undvikas och sorteras ut.

I min beskrivning här av Rael Strous' föreläsning, som även har publicerats [1], har jag enbart tagit med de eponymer som jag kunnat finna i *Brain's Clinical neurology* (1978), *Harrison's Principles of internal medicine* (1998) och *Medicinsk terminologi*, Bengt I Lindskog (2006), för att få en för svenska förhållanden aktuell bild.

Nazistiska krigsförbrytare – nazister

Hans Conrad Julius Reiter (1881–1969), tysk bakteriolog, nazist och understödare av Hitlers teser om rashygien, sedermera belönad med rektorstjänsten vid Kaiser Wilhelm-institutet för experimentell terapi i Berlin och chef för hälsodepartementet i Mecklenburg-Schwerin. Han kom efter kriget att bli accepterad och belönad med flera utmärkelser. Hans namn associeras med bl a Reiters sjukdom (reaktiv artrit eller infektiös uroartrit). Det har sedermera framkommit att han deltog i experi-

Det är därför nödvändigt att ta ställning och kräva borttagande av de eponymer som förknippas med personer som var inblandade i 1900-talets värsta övergrepp mot mänskligheten.

ment på människor, och därför kom hans namn under en period i vanrykte [2].

Friedrich Wegener (1907–1990), tysk patolog, hängiven nazist och medlem av Sturmabteilung (SA, brunskjortorna). Han antas ha deltagit i de nazistiska grymheterna som patolog i Lodz ghetto. Efter kriget anklagades han för krigsförbrytelser och satt fängslad men ställdes aldrig inför rätta, eftersom bevisen mot honom som krigsförbrytare trots att de fanns ändå inte var helt entydiga [2]. Hans namn associeras med Wegeners granulomatos (idiopatisk nekrotiserande granulomatos – systemisk vaskulit). Det finns i Sverige till och med en intresseförening för Wegeners granulomatos. I USA har motsvarande intresseförening uteslutit hans namn ur patientföreningens namn [2].

Julius Hallervorden (1887–1966), professor i neuropatologi vid den psykiatriska institutionen i Berlin, Brandenburg-Goerden, som också var ett centrum för dödande av mentalt retarderade och kognitivt störda vuxna och barn. Hallervorden undersökte hundratals hjärnor tagna från eutanasiens offer och deltog i att ta ut hjärnorna från mördade barn och ungdomar [3]. Att han var medveten om verksamheten som pågick på hans institution framgår av en rapport som skrevs efter kriget och som beskrev hans verksamhet under kriget. Han försvarade sig med att »jag hörde vad som pågick och sa till dem att om ni ändå håller på att döda alla dessa människor så ta i alla fall ut hjärnorna så att materialet kan användas« och att han »tog emot hjärnorna för undersökning men inte brydde sig om var de kom ifrån«.

Efter kriget fortsatte han att arbeta vid Max Planck-institutet i Frankfurt. Hallervorden skrev ett flertal vetenskapliga artiklar och beskrev Hallervorden–Spatz syndrom (degeneratio pigmentaria globi pallidi – en autosomalt recessivt ärftlig sjukdom).

Eduard Pernkopf (1888–1955) associeras med en ovanlig ärftlig kongenital hjärtdeformitet, även benämnd Taussig–Bings syndrom. Pernkopf var för övrigt författare till en under årtionden berömd och mycket använd anatomisk atlas med bilder avritade av 1 000 personer som hade avrättats av Gestapo. Tecknarna införde nazistiska symboler vid sina namn på teckningarna, och dessa symboler redigerades senare bort. Pernkopf var professor i anatomi och dekanus vid Wiens medicins-

SAMMANFATTAT

Eponym är en benämning på en sjukdom eller dylikt som innehåller ett namn.

Inom medicinen rör vi oss med eponymer varje dag: Men vad vet vi om personerna bakom namnen?

Det uppfattas som en stor ära att få sitt namn förknippat med ett tillstånd eller en sjukdom etc. Därför borde etiska

aspekter anläggas på dessa personers verksamhet.

Fortfarande finns eponymer med personnamn som förknippas med nazistiska övergrepp under andra världskriget. Dessa eponymer borde rensas ut, och läroböckerna borde innehålla mer information om personerna bakom namnen.

ka högskola och tillskyndare av judeutrensning, eutanasi och förintelsen.

Personer som stödde rashygien

Wilhelm His Jr (1863–1934), schweizisk kardiolog som redan 1893 beskrev de atrioventrikulära fibrer som i dag bär hans namn. Före och under kriget var han känd som en förespråkare för rashygieniska åtgärder mot framför allt mentalt handikappade. Han beskrev detta i sitt installationstal som rektor vid Berlins universitet benämnt »Über die natürliche Ungleichheit des Menschen«. De rashygieniska idéerna realiserades genom utrotningen av cirka 200 000 mentalt handikappade eller genetiskt oönskade individer.

Fall där det råder oklarhet om sympatierna under kriget

Hans Asperger (1906–1980), österrikisk pediatriker, deltog i ungdomsrörelsen på 1920-talet, det vet man, men vad han gjorde i början av kriget har aldrig blivit klarlagt. Under den senare delen av kriget var han verksam i Kroatien som militärläkare. Själv hävdade han att han felaktigt hade blivit anklagad för att hysa nazistiska sympatier [4]. Hans namn förknippas med Aspergers syndrom.

Nazismens offer

Abraham Buschke (1868–1943) namngav Buschkes syndrom (en förtjockning och förhårdning av huden över ansikte, nacke och övre delen av ryggen etc). Han var tysk dermatolog och överläkare vid Rudolf Virchow-sjukhuset, pensionerad 1933, och specialiserad på gonorré och syfilis. Han blev tillsammans med sin hustru förd till Theresienstadts koncentrationsläger där han dog 1943 av enterit. Känd som forskare, läkare och lärare.

Simon van Creveld (1894–1971), holländsk professor i pediatrik, namngav Ellis-van Crevels syndrom (kondroektodermala dysplasi) och van Creveld-Gierkes syndrom (glykogeninlagringsdefekt, Coris sjukdom typ 1), avskedad av nazisterna 1941 och med sin hustru förd till koncentrationsläger där han med stort mod behandlade sjuka barn. Han överlevde och fortsatte sin karriär efter kriget.

Karl Herxheimer (1861–1942), tysk professor i dermatologi, stannade kvar i Tyskland efter 1933. Han blev fängslad 1941 och som 80-åring förd till Theresienstadt året därpå där han avled av hunger och dysenteri. Herxheimers reaktion beskriver feber och allmänpåverkan några timmar efter påbörjad antibiotikabehandling, först beskrivet vid behandling av syfilis.

Ludwig Pick (1908–1944), tysk patolog som trots berömmelse och efter att framgångsrikt ha tjänstgjort i tyska armén under första världskriget fördes till Theresienstadt där han dog. Han namngav Niemann-Picks sjukdom, en ärftlig lipidnedbrytningsjukdom med ackumulering av lipider i lever, mjälte, lungor, benmärg och hjärna; typ A och B är barnsjukdomar.

De som protesterade mot nazismen

Det fanns även de som protesterade mot nazisternas förbrytelser mot mänskligheten och som överlevde trots att många läkare av rädsla för följderna blev nazisternas medarbetare.

Franz Josef Kallman (1897–1965), en tysk-amerikansk psykiater

På så sätt borde eponymer med namnen Reiter, Wegener, Hallervorden, His etc inte användas.

Frågan är om det räcker att man rensar ut dessa namn: Ska man över huvud taget använda sig av resultaten av den forskning som bedrevs av nazistiska läkare under dessa betingelser?

ter som motarbetade rashygieniska åtgärder mot psykiskt sjuka, vilket renderade honom förbud mot att tala och publicera sig offentligt i Tyskland. Han emigrerade till USA. Kallmanns syndrom kännetecknas av hypogonadism och hyposmi.

Ernst Kretschmer (1888–1964), tysk psykiater som beskrev ett tillstånd med afasi, apraxi och agnosi efter svår hjärnskada, förgiftning eller hypoxi (Kretschmers syndrom). Han motarbetade eutanasi och nazismens förbrytelser men straffades inte.

Hans Gerhard Creutzfeldt (1885–1964), tysk neuropatolog (Creutzfeldt-Jacobs sjukdom) som motarbetade nazismen och räddade livet på personer i koncentrationsläger. Hans hustru fängslades för sina uttalanden mot nazismen.

Jules Tinel (1879–1952) var en fransk neurolog (Tinels tecken vid karpaltunnelsyndrom) som aktivt deltog i den franska motståndsrörelsen och blev fängslad liksom även hans son, som avled i koncentrationsläger.

Jan Waldenström (1906–1996) bör också nämnas här. Han var invärtesmedicinare, född i Stockholm, sedermera professor i Uppsala och därefter i Lund. Han var den förste att beskriva ett lymfoproliferativt tillstånd, som också bär hans namn. Under sin utbildning i München skrev han 1937 en internationellt uppmärksam avhandling om akut intermitterent porfyri. Waldenström var uttalad antinazist och demokrat men verkade i Sverige.

De som flydde undan nazismen

Det fanns även judar och icke-judiska personer som motsatte sig nazismen och tvingades fly [3]. Bland dessa märks den ungerske psykoanalytikern *Michael Balint* som på grund av förhållandena för psykoanalysen i 1930-talets Ungern flyttade till England. Han utvecklade Balintgrupperna där patient-läkarrelationen studeras genom falldiskussioner i grupp. *Alfred Bielschowsky*, polsk jude och på grund av detta 1933 avsatt från sin post som chef för ögonkliniken i Breslau; han emigrerade sedan till USA. Hans namn är associerat med flera eponymer där Bielschowskys sjukdom är en juvenil typ av sflingolipidos med ögonmotorikrubbning.

Ismar Isidor Boas var en tysk gastroenterolog som 1936 flydde undan nazismen till Wien. Hans namn är associerat med flera eponymer, bl a Boas' tecken vid akut kolekystit med hyperestesi under skapula. *Paul Herbert Kimmelstiel* var tysk jude och professor i patologi i Tyskland men flydde till USA 1933. Kimmelstiel-Wilsons syndrom kallas i dag diabetesnefropati. *Rudolf Nissen* var en polsk, judisk kirurg som fram till 1933 verkade i Tyskland och sedan flydde till USA. Nissens fundoplikation är en teknik som används vid operativ behandling av gastroesofageal reflux.

Det finns säkerligen flera andra personer i denna kategori av personer.

Nödvändigt ta ställning

Rael Strous ställde sig frågan varför man bör ifrågasätta eponymer. Han hävdade att det innebär ett erkännande från den medicinska omvärlden och en stor ära att få sitt namn förknippat

I stället bör vi framhäva namnen på de personer vi har anledning att fortsätta skänka ära. I läroböcker borde dessa personer ägnas några förklarande rader, och deras namn borde återfinnas inte enbart i de medicinska historieböckerna.

med det sjukdomstillstånd man som läkare upptäckt eller beskrivit. Följaktligen är det viktigt att det vid ett sådant erkännande görs en bedömning av den etik och moral som personen uppvisat under sin livstid.

Det är därför nödvändigt att ta ställning och kräva borttagande av de eponymer som förknippas med personer som var inblandade i 1900-talets värsta övergrepp mot mänskligheten. Att ta bort dessa eponymer ur den medicinska nomenklaturen borde även övervägas av den internationella Helsingforsfederationen för mänskliga rättigheter (IHF).

På så sätt borde eponymer med namnen Reiter, Wegener, Hallervorden, His etc inte användas.

Rael Strous hävdade också att namnen på dem som led under nazismen eller som motverkade och flydde undan den inte bara bör fortsätta att användas, utan även att dessa personers öden beskrivs i den medicinska litteraturen, framför allt i läroböcker som används i grundutbildningen.

Man skulle å andra sidan kunna hävda att historien borde bevaras som den är. Därför borde även namn som förknippas med oetiska handlingar och oetisk forskning, såsom skedde under andra världskrigets brott mot mänskligheten, bevaras. Man skulle då i stället förklara och berätta för studenterna om personerna bakom namnen för att på så sätt uppnå en debatt kring etik i den medicinska forskningen. Ett sådant synsätt skulle dock kunna kasta alltför mycket ljus på personer, vilkas namn lämpligen borde rensas ut ur den medicinska nomenklaturen.

Frågan är om det räcker att man rensar ut dessa namn: Ska man över huvud taget använda sig av resultaten av den forskning som bedrevs av nazistiska läkare under dessa betingelser? När det gäller fallet Reiter kom det att dröja lång tid innan hans namn förknippades med krigsförbrytelser. Det tyder på att det finns en subjektivitet i bedömningen av enskilda personer där man av misstag eller med avsikt inte satt sig in i dessa personers bakgrund.

Det kan även vara svårt att bedöma bevisbördan när det gäller handlingar som betraktas som oetiska, såsom var fallet med Wegener, och när det gäller Asperger är det svårt att alls dra några säkra slutsatser. Även detta gör bedömningen subjektiv.

Krigsförbrytelser gränsen för det oacceptabla

Man kan också fråga sig hur avskyvärda brotten måste vara för att betraktas som så allvarliga att personens namn ska rensas ut ur listan av eponymer. Man måste ändå kunna dra en gräns någonstans för vad som kan anses vara oacceptabelt, och den gränsen bör kunna dras vid handlingar som är att betrakta som krigsförbrytelser, oavsett om dessa skett under andra världskriget, i forna Jugoslavien eller på annan plats.

Att göra den bedömningen underlättas av att det förflutit en tid från när dessa handlingar skedde till när de etiskt ska bedömas. Den tiden måste anses ha förflutit nu när det gäller handlingar som utfördes under andra världskriget. Det är således viktigt att gräva fram fakta kring de personer som fått erkännande och ära för att se om deras forskning och deras handlingar håller för en etisk granskning i eftervärldens ögon.

I en artikel i BMJ skriver nefrologen Alexander Woywodt och reumatologen Eric Matteson [5] att eponymer borde rensas ut över huvud taget, eftersom sjukdomstillstånd vanligen inte upptäcks av en enda person utan ofta av flera personer mer eller mindre parallellt, såsom Behçets sjukdom som redan hade beskrivits av Adamantiades flera år tidigare. Woywodt och Matteson hävdar att eponymer är oprecisa beskrivningar av sjukdomstillstånd utan internationell relevans och att de därför inte borde användas alls utan i stället lämna plats för en deskriptiv nomenklatur.

Det kan kanske tyckas vara enklare att undvika personnamn och i stället använda medicinskt deskriptiva eller förklarande namn. Judith A Whitworth skriver dock i BMJ [6] att vi måste leva med eponymer. Det finns 7 899 eponymer (enligt <http://www.whonamedit.com>), de är enkla att handskas med och förkortar komplicerade sjukdomsnamn och blir därför såsom en medicinsk stenografi, dessutom ger de färg åt medicinen. Whitworth hävdar att vi i historien minns även namn på tyranner och översittare och att det inte finns skäl att ta bort eponymerna på grund av de få grymorna. Hon tar dock inte ställning till de personer i vår egen tid som gjort sig skyldiga till eller som misstänks ha gjort sig skyldiga till krigsförbrytelser, vilket gör att hennes jämförelse haltar.

Ära dem som klarat eftervärldens etiska granskning

Det är min uppfattning att vi rimligen bör behålla en del av de eponymer som vi rör oss med i medicinen, men vi bör rensa ut de namn på personer som vi vet har gjort sig skyldiga till krigsförbrytelser. I stället bör vi framhäva namnen på de personer vi har anledning att fortsätta skänka ära. I läroböcker borde dessa personer ägnas några förklarande rader, och deras namn borde återfinnas inte enbart i de medicinska historieböckerna. I mina ögon är det viktigt att ära de personer vars upptäckter och forskning hållit för eftervärldens etiska granskning.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

Kommentera denna artikel på www.lakartidningen.se

REFERENSER

1. Strous RD, Edelman MC. Eponyms and the nazi era: time to remember and time to change. *Isr Med Assoc J*. 2007;9:207-14.
2. Who named it? <http://www.whonamedit.com>
3. Shevell MI, Peiffer J. Julius Hallervorden's wartime activities: Implications for science under dictatorship. *Pediatr Neurol*. 2001;25:162-5.
4. Hans Asperger. http://en.wikipedia.org/wiki/Hans_Aasperger
5. Woywodt A, Matteson E. Should eponyms be abandoned? Yes. *BMJ*. 2007;335:424.
6. Whitworth J. Should eponyms be abandoned? No. *BMJ*. 2007;335:425.

Snyggare – Snabbare – Aktuellare

www.lakartidningen.se

Utmanande saklig **Läkartidningen**