

TEMA HÄLSA

han och hans fru har inte lyckats få barn. Kalle vänder sig då till primärvården där han tas om hand av en allmänläkare. Han får rådet att lägga om matvanor och träna mera. Kanske får han höra att hans sexuella förmåga då kan bli bättre. Kanske får han potenshöjande medel utskrivet. Eventuella bakomliggande medicinska orsaker till hans problem utreds inte.

Men Kalle fortsätter att vara orolig. Han googlar på internet och misstänker att hans problem kan ha hormonella orsaker. Han söker sig till centralsjukhuset. När han kliver in i entrén ser han skylten med alla olika avdelningar, där Kvinnokliniken är självklar. Någon Mansklinik kan han inte hitta. Så han åker hem igen. Det visade sig vara rätt svårt att få hjälp.

Utreds inom gynekologin

När ett par har reproduktionsproblem utreds de inom gynekologin. Problemet ligger i hälften av fallen hos mannen, eller hos mannen och kvinnan tillsammans.

Mannens sperma analyseras och om den bedöms vara av dålig kvalitet utreds mannen inte ytterligare. Man inriktar sig på att lösa parets primära problem: Att kvinnan ska bli gravid. Med modern teknik, som assisterad befruktning, kan det ge önskat resultat.

Den gynekolog som är specialist-sakkunnig i reproduktion i Stockholm har klart och tydligt uttryckt att män med fertilitetsproblem inte ska utredas. Det berättade Stefan Arver på seminariet. Han sa att det gör att man missar eventuella bakomliggande sjukdomar.

Symtom på sjukdom

Reproduktionsproblem är ingen sjukdom i sig, men problemet kan vara ett symtom på sjukdom. Män med brist på testosteron befinner sig i högriskgruppen för utveckling av testikelcancer.

FOTO: MARIA WILHELMSSON



Män behöver en egen expert. Infertilitet är inte en sjukdom, men kan vara ett symtom på sjukdom. För män som har brist på manligt könshormon är risken att drabbas av testikelcancer hög.

Har man en testikel som inte fungerar är det en indikator på att något inte står rätt till. De här männen har oftare sämre blodfetter än fertila män, med ökad risk för åderförkalkning. De dör tidigare än fertila män och insjuknar oftare och tidigare i hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ två, som är vanliga folksjukdomar och som samhället satsar många miljoner på när de väl uppkommer.

Socialstyrelsen sa nej

Man skulle kunna skjuta upp, eller förhindra insjuknandet om männen erbjuds undersökning tidigare, enligt Stefan Arver. Han anser att det behövs någon som för männens talan i sammanhanget, alltså en androlog.

– Gynekologer är i detta sammanhang inte männens ”advokater”.

Dagens läkarstuderande får mellan 10 och 20 timmars undervisning i andrologi under hela utbildningstiden, då som del i annan kurs.

2011 gjorde Socialstyrelsen en genomgång av vilka specialiteter som bör finnas inom sjukvården. SAF lämnade in en ansökan om att andrologi skulle bli en specialitet, men 2012 kom Socialstyrelsen med sitt förslag och där avslogs ansökan, utan motivering.

Vad har då hänt sedan Svensk Andrologisk Förening höll sitt seminarium och visade på problemen och bristerna? I princip ingenting, visar den statliga utredningen Män och jämställdhet, som nyligen offentliggjordes.

Saknas utbildning

I en bilaga till utredningen har professor emeritus i klinisk andrologi, Åke Pousette, ledamot i SAF, utrett kompetensen inom andrologi, och tillgängligheten till andrologisk vård i Sverige 2013. Han konstaterar att det andrologiska vård-