

Alþingi
Erindi nr. P 125/1256
komudagur 27.3.2000



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS
ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Menntamálanefnd Alþingis,
b.t. Nefndasviðs Alþingis,
Þórshamri við Templarasund,
150 Reykjavík.

Kópavogi 23. mars 2000.

Með vísun til beiðni yðar, dags. 24. febrúar s.l., um umsögn um “frumvarp til laga um lögleiðingu ólympískra hnefaleika, (hér eftir áhugamannahnefaleikar, innsk. SS) 292. mál,” lætur Læknafélag Íslands (LÍ) eftirfarandi umsögn yður í té:

Þann 17. október 1997 sendi stjórn LÍ frá sér eftirfarandi yfirlýsingu: “Læknafélag Íslands varar við þeirri umræðu, sem nú er hafin um hnefaleika á Íslandi. Hnefaleikar eru hættuleg íþrótt. Ólíkt öðrum íþróttum er markmið íþróttarinnar að valda líkamstjóni hjá andstæðingi. Hnefaleikar valda aukinni tíðni af varanlegum heilaskaða og geta dregið þátttakendur til dauða. Af þessum sökum leggur stjórn Læknafélags Íslands áherslu á það, að lögum um bann við keppni eða sýningu á hnefaleikum verði ekki breytt.”

Læknafélag Íslands stendur við þessa yfirlýsingu. Þeir lækna, sem hafa tjáð sig um málið, telja að vísindalegar sannanir séu fyrir því, að hnefaleikar eftir reglum áhugamanna, séu hættulegir heilsu þeirra, sem þá stunda. Verður vikið að því nánar. Þá telur LÍ, að hætta verði á því, að ungt fólk ástundi það á götum úti, sem fyrir þeim er haft í hringnum (1) og að gera megi ráð fyrir auknum þrýstingi á lögleiðingu hnefaleika skv. reglum atvinnumanna, ef áhugamennska verður leyfð. Þá er það staðreynd, að þeir, sem árangri ná í áhugamennsku, leiðast mun frekar til atvinnumennsku í greininni en aðrir. Þá telur LÍ að gera megi ráð fyrir því, að ólögleg ástundun hnefaleika skv. reglum atvinnumanna verði auðveldari í skjóli aðstöðu fyrir áhugamannahnefaleik.

Bendir félagið á afstöðu almennings á Íslandi til þessa máls, en hún var þekkt 1997 skv. könnun Gallups (heimild DV, 10. nóvember 1997). Niðurstaða hennar var sú, að 64% landsmanna voru andsnúnir því, að keppni verði leyfð í ólympískum hnefaleikum hér á landi. Fylgjandi voru 32%.

Ekki er annað vitað, en að vísindamenn, sem rannsakað hafa heilsufarslegar afleiðingar af atvinnuhnefaleikum, séu á einu máli um varanlega skaða, sem þeir

valda. “Takmark hnefaleikarans er að veikja varnir andstæðingsins, valda honum skaða, vanka hann og rota.” (2) Alvarlegustu skaðarnir eru á miðtaugakerfi. Þeir geta verið bæði bráðir og/eða langvinnir. Um er að ræða bráða skaða á augum, heilahristing, mar á heila og alvarlegar blæðingar, sem leitt geta til dauða. (3) Langvinnar afleiðingar eru skaðar á augum og “chronic traumatic encephalopathy”, þar sem um er að ræða allt frá vægum truflunum á útlímastjórn til “dementia pugilistica”, sem er alvarleg heilahrönnun. (4)

Þessi upprifjun á afleiðingum atvinnumennsku í hnefaleikum er nauðsynleg til að átta sig á þeim kröftum, sem að verki eru í áhugamenskunni. Hnefinn, sem beinist að húfuklæddu höfði áhugamannsins fer með sama hraða (skriðþunga) og hnefi atvinnumannsins eða um 160 km/klst (1). Heilinn flýtur í mænuvökvanum í höfuðkúpunni og þar gildir lögmál tregðunnar, þegar höfuðið verður fyrir snöggum snúningi eða fram-aftur hreyfingu. Húfan dregur ekki úr áhrifum þessara krafta. Japönsk rannsókn (3) bendir til að langir bardagar leiði frekar til alvarlegra blæðinga af völdum högga. Væri það rökrétt afleiðing þreytu keppenda, þegar lotunum fjölgar. Þetta vekur þá spurningu, hvort minni skaðar að þessu leyti í áhugamannahnefaleik séu vegna þess, að einungis er keppt í 3 lotur, en ekki vegna annarra ástæðna. Um þetta liggja rannsóknir hins vegar ekki fyrir svo okkur sé kunnugt. Sænsk rannsókn (5) bendir til vægra heilaskemmda í áhugamannahnefaleikum og áströlsk rannsókn (6) bendir á, að langtímarannsókn sé þörf til að segja fyrir um varanlegan heilaskaða af völdum áhugamannahnefaleika.

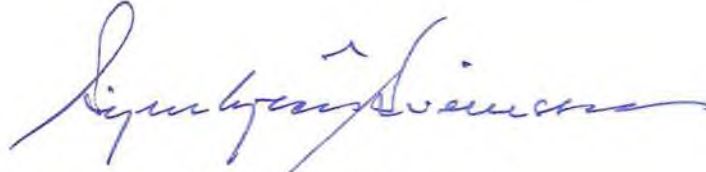
Fyrir liggja vísindalegar niðurstöður um augnskaða í áhugamannahnefaleikum, sem teljast verða óyggjandi. Lí vill benda á austurríska rannsókn (7), þar sem börnir voru saman tveir hópar ungra manna. Annars vegar voru 25 einkennalausir áhugahnefaleikarar, sem áttu að meðaltali 40 keppnir að baki og hins vegar 25 jafnaldrar, sem ekki höfðu stundað hnefaleika. Niðurstaða rannsóknarinnar var, að 19 (76%) hnefaleikarar sýndu margvísleg merki um höggáverka á augum svo sem framhólfsbreytingar, glærulos og ör á sjónhimnu. Sambærilegur skaði fannst í einum einstaklingi í samanburðarhópi.

Niðurstaða Læknafélags Íslands: Fullnægjandi læknisfræðileg rök mæla með því, að bann við hnefaleikum á Íslandi verði ekki afnumið. Afstaða Alþingis, sem birtist með lagasetningunni 1956 er þekkt um allan hinn siðmenntaða heim og Íslendingar njóta mikillar virðingar fyrir stöðu þessara mála og afstöðu þjóðarinnar á okkar dögum. Samþykkt fyrirbyggjandi frumvarps yrði afturför að mati LÍ. Hvetur félagið alþingismenn til nýrra landvinninga á þessu sviði og er reiðubúið til samstarfs um hvað eina, sem má verða til að auka heilbrigði æskumanna og þar með heilbrigði þjóðarinnar á efri árum.

Að lokum: Ef það óhapp verður, að fyrirbyggjandi frumvarp hljóti samþykki sem lög frá Alþingi, þá beinir LÍ þeim eindregnu tilmælum til þingsins að fella niður nafngiftina ólympískir hnefaleikar og taka þess í stað upp áhugamannahnefaleikar. Lí er þessi nafngift ekki kunnug úr erlendum skrifum um þetta efni, né að íþróttir, sem keppt er í á Olympíuleikum, njóti þessarar nafngiftar. Reglur einstakra áhugamannasambanda gilda á Ólympíuleikum og þannig er einnig um hnefaleika. Um þetta má fræðast í skýrslu Þorsteins Einarssonar, fyrrverandi íþróttafulltrúa ríkisins,

fyrir Héraðsdómi Reykjavíkur, Hæstaréttarmál nr. 426/1998 (héraðsdómur).
Nafngiftina, sem er að finna í frumvarpinu, verður að líta á sem skrauthvörf.

Virðingarfyllst f.h. Læknafélags Íslands,



Sigurbjörn Sveinsson, formaður.

Heimildir:

1. Niels Dungal, Health Horizon, spring 1960, bls. 48.
2. Lundberg GD, JAMA 1983; 249:250.
3. Sawauchi S. et al., Acute subdural hematoma caused by professional boxing, No Shinkei Geka-Neurological Surgery, 24(10):905-11, 1996 Oct.
4. Mendez, MF., UCLA School of Medicine, USA, The neuropsychiatric aspects of boxing, International Journal of Psychiatry in Medicine. 25(3): 249-62, 1995.
5. Haglund Y., Eriksson E., Department of Sports Orthopedic Surgery, Karolinska, Stockholm, Does amateur boxing lead to chronic brain damage? A review of some recent investigations, American Journal of Sports Medicine. 21(1):97-109, 1993 Jan-Feb.
6. Porter MD., Fricker PA., Australian Institute of Sport, Canberra, Australia, Controlled prospective neuropsychological assessment of active experienced amateur boxers, Clinical Journal of Sport Medicine. 6(2):90-6, 1996 Apr.
7. Wedrich A. et al., Retinal Department I, University Eye Hospital, Vienna, Austria, Ocular findings in asymptomatic amateur boxers, Retina. 13(2):114-9, 1993.