

Sjuklighet och dödlighet hos kvinnor och män

Margareta Kraskiewics
Helge Lindgren
Björn Mårtensson
Gunnar Olofsson

Franciska Rampell
Gunilla Sillfors
Päivi Söderman
Nils Gunnar Wahlgren

Nedanstående artiklar bygger på ett seminarium under huvudkursen i socialmedicin vid Karolinska Institutet november 1974 – januari 1975. Handledare vid seminariet var med dr Lars Olov Bygren.

Ett sammanfattande intryck av seminariet är att män visar högre mortalitet än kvinnor i alla åldrar och av en rad olika orsaker. Kvinnor noteras oftare för olika sjukdomar, medan män drabbas mer allvarligt. Mannens prestationsinriktade och emotionellt tortiga könsroll får misstänkas ha stor betydelse för hans högre mortalitet, speciellt i aktiva åldrar.

Skillnader i dödlighet mellan könen

Ett förhållande, som är känt sedan folkräkningen började i Sverige, är att antalet kvinnor överstiger antalet män, trots att det föds fler pojkar. Fler män dör än kvinnor i alla åldrar upp till 80 år. Från befruktningsögonblicket (spontanaborter), nyföddhetsperioden (förlossningskomplikationer, medfödda missbildningar, infektioner), barnaåren (trafikolyckor), tidig vuxen ålder (suicid) till medelåldern (cancersjukdomar, hjärtinfarkt) dör fler män. Det ger sig självt att de etiologiska faktorerna till detta är starkt skiftande och att inga enkla slutsatser kan dras. Vi kan bara konstatera att männen inför en mångfald av livshot är mindre skyddade och/eller mer utsatta.

Så långt tillbaka man känner till (folkräkningen började i Sverige omkring år 1750) har antalet kvinnor totalt varit högre än antalet män. I Sverige fanns 1972 25 000 fler kvinnor. 1990 beräknas motsvarande siffra vara ca 50 000.

Vad beror nu detta på? Man skulle kunna tro att fler flickebarn föds, med det är faktiskt precis tvärt om. Det föds cirka 3–4 000 fler gossar i Sverige per år. Av alla födda utgör gossarna 52 % (således 48 % flickor). Dessutom vet man att än fler gossebarn "blir till". Av alla befruktade ägg beräknar man att 55 % har uppsättningen XY. Men cirka var 10:e graviditet avbrytes spontant i tidigt skede. Bland dessa spontana aborter har man noterat en övervikt

av pojkfoster, en övervikt på hela 80%. Gossebar-net, ynglingen, mannen och gamlingen har en tydlig överdödlighet jämfört med kvinnan. Exempelvis är dödligheten dubbelt så hög bland 30-åriga män som bland kvinnor i samma ålder. Inom alla åldrar finns det således fler kvinnor än män. Undantag är i 50-årsåldern då frekvensen av båda könen är relativt lika. Vid högre ålder dör alltfler män. Det finns mer än dubbelt så många 95-åriga kvinnor som män. Mannens medellivslängd är idag omkring 75 år, kvinnans ca 80 år. En del av skillnaderna i dödlighet mellan män och kvinnor kan naturligtvis förklaras av åldersfördelningarna men många av skillnaderna måste ha andra förklaringar.

Perinatale dödligheten

Ca 1 200 barn dör före 1 års ålder, 58% pojkar och 42% flickor. Antalet dödfödda är då inte inräknade. De är omkring 700 barn/år och överrepresenteras något men ej markant av gossebarn.

En vanlig orsak till tidig spädbarnsdöd är förlossningsskada (40%) men också medfödda missbildningar och typer av infektioner.

Av alla de barn som dör p g a förlossningsskada utgör gossebarnen hela 3/4. Detta är svårt att förklara. En bidragande orsak kan vara pojkarnas högre födelsevikt.

Frekvensen medfödda missbildningar är något vanligare hos pojkar enligt statistiken. Ett undantag är spina bifida, en sjukdom som har en dubbelt så hög dödlighet hos flickor.

Barnadödligheten

Dödligheten sjunker betydligt i barnåren och är låg fram till senpuberteten. Dödsorsaken i denna grupp är fr a trafikolyckorna, speciellt inom 5-15-årsåldern för att sedan åter bli hög vid 20-årsåldern. Här har pojkarna en markant överdödlighet, nästan dubbelt så hög. I småbarnsåldern dominerar barntumörer samt infektionssjukdomar.

Suicid

Varje år dör 1 600 personer på grund av suicid. Knappt 3/4 utgöres av män. Självmordsförsöken är dock fler bland kvinnorna. Det är således fler försök bland männen som leder till döden. Sättet att begå

självmord varierar mellan könen. Förgiftning är det dominerande sättet i båda grupperna, men hos män är hängning eller skottskada relativt vanliga.

Olyckor

I Sverige dör varje år 3 500 personer i olyckshändelser, varav 1 500 i trafiken. I motorfordonsolycka dör dubbelt så många män och även i andra trafikolyckor dominerar männen kraftigt. Över huvud taget har mannen en överdödlighet i olyckor. I fråga om drunkning är förhållandet män/kvinnor 5:1. Motsvarande gäller även dödsfall genom explosion, förgiftning eller maskinolyckor. Kvinnorna har enligt statistiken dock högre dödstal då det gäller fallolyckor.

Tumörsjukdomar

De enda manliga tumörsjukdomar som ger högre dödlighet hos kvinnorna än männen är bröst- och livmodercancer. Dessa typiska kvinnliga sjukdomar har en relativt tidig debut. Kvinnorna får cancer tidigare än män. Därför har kvinnorna i denna åldersgrupp (50-årsåldern) en dödsfrekvens som mer liknar mannens. Inom alla andra åldersklasser har mannen en överdödlighet. Totalt sett dör cirka lika många män i prostatacancer som kvinnor i bröstcancer.

Typiska manliga tumörsjukdomar som överrepresenteras hos mannen förutom prostatacancer är cancer i luftstrupe, luftrör och lungor samt ventrikeltumor. Denna skillnad diskuteras livligt. En viss tendens till utjämning mellan könen har observerats, genom att antalet kvinnor med dessa sjukdomar ökar. Lungcancer är vanligare hos danska kvinnor än hos svenska.

Ventrikeltumor är vanligare hos män (3:2). Samma förhållande gäller även ventrikulcus.

Kärlsjukdomar

Ischemisk hjärtsjukdom är en 4 ggr vanligare dödsorsak hos män vid 50 års ålder jämfört med kvinnor i samma åldersklass (utförligt om detta nedan).

Hypertoni är en något vanligare dödsorsak hos kvinnor (3 män/4 kvinnor):

Död i de cerebrovaskulära sjukdomarna är totalt sett något vanligare hos kvinnor, men ger sig först till känna vid 70–75 års ålder. I lägre åldrar dör fler män i denna sjukdom.

Övriga dödsorsaker

Av de patienter som dör i diabetes mellitus är 60% kvinnor. I bronkit, emfysem och astma dör knappt dubbelt så många män som kvinnor. I levercirrhos dör, inte oväntat, dubbelt så många män som kvinnor.

Skillnader i sjuklighet mellan könen

När man diskuterar skillnader mellan män och kvinnor i sjuklighet måste man ange vilket material man utgår från. Bilden blir olika om man utgår från försäkringskassestatistik, sjukhusstatistik eller befolkningsundersökningar. I försäkringskassestatistiken förefaller männen överväga beträffande antalet sjukdagar per sjukpenningfall. Skador och förgiftningar, sjukdomar i skelett och rörelseorgan intar en framträdande plats. Hos kvinnorna är sjukskrivning under urogenitala diagnoser vanligare än hos männen liksom hematologiska diagnoser. I sjukhusstatistiken överväger männen när det gäller digestionsorganens sjukdomar, skador och förgiftningar och cirkulationsorganens sjukdomar.

Från låginkomstutredningen och andra befolkningsundersökningar framgår att kvinnor i regel företer fler besvär och sjukdomar än männen.

Detta mönster återkommer flera gånger under seminariet: kvinnor drabbas relativt *oftare* av sjukdomar men männen drabbas *allvarligare*.

Att studera skillnader mellan män och kvinnor med avseende på olika sjukdomar och sjukdomsgrupper möter delvis på samma svårigheter som att studera sjukdomspanoramat överhuvudtaget. Det finns inget enhetligt och fullständigt omfattande material att utgå ifrån. I stället blir man tvungen att använda sig av statistik från flera olika områden.

Här har främst använts en sammanställning från

Riksförsäkringsverket av sjukdomsorsaker inom den allmänna sjukförsäkringen (20). Vissa försök till jämförelser med siffror från somatisk sjukhusstatistik från Uppsala-regionen 1968 (21) och Låginkomstutredningen (11) har också gjorts.

Försäkringsstatistiken

Försäkringsstatistiken är nog den mest övergripande, även om den inte kan betraktas som en allmän sjukledighetsstatistik. Det finns dessutom en osäkerhet i diagnostiken, kanske främst för sjuklighet som varar mindre än sju dagar men även vid längre tider fastän diagnoserna då härrör från läkarintyg. Om man tittar på antal sjukpenningfall per 100 sjukpenningförsäkrade år 1966 (*tabell 1*), finner man fyra högfrekventa sjukdomsgrupper bland männen nämligen respirationsorganens sjukdomar, skador och förgiftningar och sjukdomar i rörelseorganen som har en klar övervikt i förhållande till kvinnorna. Samt sjukdomar i digestionsorganen, som inte har en lika stor könsdominans som de två tidigare grupperna.

Hos kvinnorna är de efter respirationsorganens sjukdomar vanligaste grupperna, urogenitalorganens sjukdomar, som är betydligt vanligare hos kvinnor än hos män samt sjukdomar i digestionsorganen och skador och förgiftningar, som nämnts mindre vanliga än hos männen.

Andra grupper som i denna statistik totalt sett inte är stora, men ändå intressanta är bl a sjukdomar i blod och blodbildande organ. Här föreligger ju gånger högre sjuklighet bland kvinnorna. Vid tumö-