

En hälsoundersökning av de äldre i en stads perifera, glesa bebyggelse

Del II av en kombinerad bostads- och hälsoundersökning omfattande personer äldre än 59 år.

Av bitr. länsläkare Sven Hedén, Göteborg

Deltagandet i hälsoundersökningen framgår av tabell nr 2.

Av 320 personer, 164 män och 156 kvinnor, har tillsammans 266 deltagit, därav 138 män och 128 kvinnor. Av dem som icke deltagit har 28 "laga förfall", såsom intagning på sjukhus eller annan institution = 17 personer, pågående kontroll hos annan läkare = 11 personer, 6 var bortresta eller ej anträffbara. 25 ville ej medverka. Dessa utgör 8% av populationen i de aktuella åldrarna. Hela bortfallet utgör 13%. Anledningen till utebliven undersökning framgår av följande tabell:

Vid undersökningen har med en del modifikationer det formulär följts, som använts vid hälsoundersökningar av 60-åringar i Sundbyberg. Undersökningen har omfattat Hb enl. Ljungbergs metod, blodsänka, undersökning av urinen på albumin och reducerande substans. Vid grumlig eller luktande urin, vid anamnestiska uppgifter tydande på urinvägsaffektioner, vid abnormt prostata-palpationsfynd etc. har sedimentundersökning företagits.

Patienterna har vägts och mätts, underkastats fysikalisk undersökning av hjärta och lungor, blod-

Tabell 24.

Anledning till uteblivande från hälsoundersökningen.

Födda	Akut. avd.	Kron. avd.	Ålder- domsh.	Mental- sjukh.	Kontr. annan läkare	Bort- rest, ej an- träffb.	S:a laga för- fall	Vill ej del- taga	S:a delta- gande	Antal i ålders- gruppen
04—95	1	—	1	1	7	4	16	21	155	192
94—85	3	—	—	—	3	1	5	5	82	92
84—	—	1	3	1	1	1	7	—	29	36
	4	1	4	2	11	6	28	26	266	320

Undersökningarna⁵ har i allmänhet företagits i hemmen. I 27 fall har detta ej varit möjligt. 21 män och 6 kvinnor har undersökts på stadsläkarmottagningen. I 7 fall har undersökaren sett någon annan familjemedlem och därmed bostaden i detta sammanhang.

⁵) Undersökningarna har ersatts enl. försäkringskassans taxa av staden + försäkringskassan vid konstaterad sjukdom och då sjukdom ej förelegat enl. samma taxa av staden.

trycksundersökning i liggande ställning, undersökning av mun och tänderna, bukpalpation, kvinnorna palpation av mammae och männen palpation av prostata. Rygg-, höftleds- och övrigt ledstatus har annoterats vid defekter; likaså förekomst av varicer och bensår. Reflexerna har undersökts då så ansetts indicerat.

Då så ansetts behövt i den mån de undersökta velat medverka här till har undersökningarna följts upp med t.ex. kontroll av röda blod-

kroppar eller större blodstatus, blodsockerfastevärden och förnyade urinsockerkontroller, elektrokardiogram, röntgen- gyn.undersökning. I en del fall har kolleger på Alingsås lasarett fått konsulteras och jag vill tacka dem för värdefull hjälp och för allt tillmötesgående. Likaså vill jag tacka dispensärkollegan för hans tillmötesgående att ställa sitt material till förfogande. I en del fall har de undersökta fått läggas in för utredning. Mera härom i del III, under rubr. "Medicinska åtgärder".

Här följer närmast en del sammanställningar från de anamnestiska uppgifterna.

Anamnestiska uppgifter betr. urineringsen

Manliga

Det visade sig vid intervjuerna, att de manliga exploranderna stundom ej ville komma fram med sina symptom, när det gällde urineringsbesvär. Här må anföras ett exempel: En 66-årig man förnekade energiskt, att han hade några som helst besvär, förrän hans fru kom in och hörde samtalet och satte honom på plats, genom att förklara, att han ideligen störde hennes nattsömn genom att stiga upp för att urinera. Det befanns, att denne man hade en massiv pyuri. Vidare utredning visade blåsdivertiklar med blåsstenar samt en ensidig hydro-pyelonefros. Han hade varit i dålig form och tacklat av. Även andra dylika försök till dissimulation kunde noteras. Kanske är det en viss blyghet, kanske skrällen för diagnosen "gubbsjuka", som ligger bakom detta. Vi vill ju alla vara unga så länge som möjligt eller åtminstone ge andra illusionen av att vara det.

Här nedan återges en sammanställning på de anamnestiska uppgifterna beträffande urineringsen.

Nykturi har grupperats i fall med upptill 2 nattliga urinerings och sådana med fler än 2. Man kanske gör sig skyldig till en truism, då man påpekar, att nykturin kan ha många andra orsaker än åkommer i urogenitalapparaten.

Personer med 1—2 nattliga miktionser från alla åldersgrupper sammanräknade uppgår till 50 av 136 (på 2 saknas uppgift) under det att mer än 2 nattliga miktionser finns hos 8 bland dessa 136. Med anledning av dessa frekvenser har upp till 2 nattliga miktionser fått falla inom det "normala" och fler än 2 fått gälla som ett "symptom".

Andra subjektiva symptom samt mer än 2 nattliga miktionser företer bland 60—69-åringarna 18 av 84 (1/4—1/5), bland 70-åringar och äldre, 26 av 52 sålunda 1/2.

Om jag helt bortser från nykturierna finns ändå en betydande frekvens av subjektiva symptom kvar, nämligen hos 15 av 84 i åldern 60—74 år och 19 av 54 i åldern 75 år och äldre.

Frånsett 6 prostatatomektomerade, alla över 70 år, var det endast i undantagsfall någon, som hade sökt för de uppgivna besvärerna. Intrycket av att man försummar söka vård och kontroll förstärkes av sammanställningen av objektiva fynd vid urinundersökning och prostatapalpation, varom mera senare.

Kvinnliga

Bland de 128 kvinnorna finns uppgifter betr. 127. 3 eller flera nattliga miktionser har 10. Svårighet att hålla urinen har 5 och mer betydande inkontinens 1. Sveda vid och trängningar till vattenkastning har 5. Kombination av sådana symptom uppges av 10. Summa 32 av 127 eller ungefär 1/4 har någon sorts symptom.

Tabell 25.

Födda	Nykturi 1—2 ggr	Nykturi 3 el. fl. ggr	Svårighet att kasta urinen	Svårighet att hålla urinen	Inkontinens	Sveda, täta trängn.	Komb. av symt.	Ingen uppg.	S:a besv.	Inga besv.	S:a
04—95	33	3	1	1	—	5	8	—	18	40	84
94—	17	5	—	—	1	7	9	2	24	30	54
Summa	50	8	1	1	1	12	17	2	42	70	138

Av de 4 som är 85 år eller äldre har 3 subjektiva symptom = 3/4. 70—84-åringar har besvär i frekvensen 15 av 43, ca 1/3, 60-69-åringar 11 av 71 = 1/6—1/7.

Avföring och härmed sammanhängande besvär och bekymmer

Anamnestiska uppgifter

Det är känt, att äldre människor ofta klagar över förstoppningar och har mycket bekymmer, när det gäller avföringen. Någon har sagt, att männens huvudintresse i ungdomen är det motsatta könet, vid mogen ålder bordets njutningar och att det på ålderdomen fokuseras till de anala funktionerna. Det är svårt att avgränsa "verkliga besvär" från "psykisk fixation" och försök att göra någon sådan indelning av materialet har ej förtagits.

Mellan 1/6—1/7 (= 15%) av materialet — kvinnor och män tillsammans (265 personer) — uppger sig på förfrågan ha besvär med avföringen. Var nionde, 11%, förstoppning, var fjortonde omväxlande förstoppning och diarré (6 av 235 = ca 2%).

Någon skillnad i besvärsfrekvensen mellan dem som har wc och dem som har enklare standard i detta avseende, har ej kunnat påvisas.

Röka tobak

är ett bruk, som *endast två av det kvinnliga materialet* (128 personer) ägnar sig åt. Dessa två är i åldern 60—64 år och röker max. 5 cigaretter per dag.

Helt annorlunda ställer sig *männens* bruk av tobaksvaror. Av 137 män använder 65 ej någon form av tobak (= 47%), under det att 72 (= 53%) antingen röker eller snusar eller tuggar tobak eller kombinerar de olika användningsformerna.

Cigaretter röker 7 (= 5%) med en genomsnittlig förbrukning av 6—10 cigaretter per dag. Ingen röker mer än 20 cigaretter per dag. Pipa använder 18. Av dessa förbrukar 15 ett paket i veckan

eller mindre, 3 röker upp mera. 2 personer tuggar tobaksfläta (= 1,5%). Snus användes av 36 personer (= 26,5%). 23 av dessa klarar sig på en dosa i veckan, övriga 13 förbrukar mera. Åt kombinerad snusning och rökning är 5 (mellan 3 och 4%) hemfallna. Antalet snusare förhåller sig till antalet rökare som 13/10.

Beträffande tobak och tandstatus se tabell 30.

Uppgifter om bruk av läkemedel

Med hänsyn till att detta äldre klientel ibland har en viss obenägenhet att för den ene läkaren visa vad den andra doktorn kan ha föreskrivit får följande sammanställning tas med en nypa salt.

Uppgifter om medicinerings från 266 undersökta

	Dag- ligen	Någon gång per vecka	Någon gång per månad	S:a
Salicylica	7	10	4	21
Någon kombination sömnmedel, sedativa, analgetica	32	6	6	44
Medel vid hjärt-, kärl- eller blodsjukdomar	54			
Insulin eller perorala medel mot diabetes	15			
Medel mot pernicioza	4			

Med hänsyn till att enbart sjukdomar i rörelseapparatens registrerats i ett 30-tal fall, förefaller bruket av analgetica måttligt.

Som ett allmänt intryck kan framhållas, att det icke fanns några stora husapotek i hemmen. Snarare tvärtom tycks en påfallande återhållsamhet råda i detta avseende.

Undersökningsresultat

Då jag nedan redogör för en del av det, som framkommit vid undersökningarna, är det kanske anledning att påpeka, att det här till stor del gäller bedömanden och diagnoser ute i fältet, dock vid behov och där de gamla velat vara med om det, förstärkta genom ytterligare utredning.

Klart är även, att dessa bedömanden och diagnoser ej alltid skulle stå sig inför en klinisk prövning. Bristerna ifråga om förfinade diagnostiska hjälpmedel och apparatur kan väl dock i någon mån uppvägas av tidigare kännedom om en del av de undersökta samt av ett personligt anamnesupptagande, utfört av den undersökande läkaren.

Hämoglobin

Hämoglobinet har mätts med en nystandardiserad Ljungbergs kolorimeter. Blodproven är i allmänhet tagna i stugorna och avlästa efter dagens rundresa, vilket medfört att mellan 1/2 och 6 timmars tid kan ha förflutit mellan blodprovstagningen och avläsningen. Detta lär, enligt firman som levererat apparaten på grundval av företagens undersökning, ej spela någon roll för Hb-värdena.

Manliga

60—W år $M = 13,32$ $SD = 1,22$ $n = 135$

60—79 år $M = 13,33$ $SD = 1,23$ $n = 119$

The Kristianstads Survey (Nilsson et Al.) visar de för män

60—79 år $M = 14,79$ $SD = 1,20$ $n = 36$

M = medelvärde. SD = standarddeviation. n = antal undersökta.

En differens- och significantprövning mellan värdena i denna undersökning och Kristianstadsvärdena, visar att de ej kan tillhöra samma population i statistisk mening. Detta kan förklaras av skillnad i metodik eller verklig skillnad i materialet från Skåne och Alingsås eller en kombination av dessa båda möjligheter. Skånematerialet är dessutom i viss mån en selected group i det att en del fall med hjärtsjukdomar, hypertoni m.m. gallrats ut.

Det lägsta Hb-värdet i materialet 8,2% hade en 66-årig änkeman, jordbrukare, sammanboende med en syster och son i ett hus, vars skick och underhåll lämnade mycket övrigt att önska. Bostadsstandard 7. Röda blodkroppar 3,4 milj. SR 52 mm. Hade haft feber, värk och rörelsesmärter i axlarna ett halvår tidigare. Han föredde hudblödningar. Purpura rheumatica? Avitaminos?

Även systemen hade hudblödningar. Han var i fullt arbete och hade ej tid med ytterligare utredning.

Bland 4 män med Hb mellan 10,0 och 10,4 gr% fanns: En 64-årig gift skogsarbetare. Matsäcksdiet. Makan förtidspensionerad för congenital höftledsluxation. Hon var för övrigt en av tre systrar med samma åkomma, som påträffades under denna undersökning. Hon hade rätt lång väg att bära vatten från brunnen. Bostadsstandard 7. Utredning av mannen på lasarettet gav diagnosen anæmia sideropenica.

En gift 82-årig prostatectomerad man med massiv pyuri + coli. Rätt hyggliga bostadsförhållanden. Tämligen vital, cyklar omkring.

En 87-årig ensamboende änkeman, lagar maten själv, stiger upp klockan 4 på morgonen för att sköta ko och ladugård. En dotter kommer och hjälper honom ibland. Rent och snyggt hemma. Har vatten, avlopp, vedspis, kakelugn, kylskåp. Ej Wc, ej bad. Hans prostata mycket hård. Palpationsfyndet bekräftades vid intagning på medicinsk avdelning våren 1965 på grund av pleuropneumoni efter revbensfraktur, som han ådragit sig, då han cyklat omkull. Bestämning av sura fosfataser normal. Ett hiatusbräck upptäcktes vid skärmsbilsundersökningen.

Vid en jämförelse mellan Hb på 15 män, som lagar maten själva, med övriga, som får sin mat lagad av annan, befanns de förra ligga något lägre med differensen 0.205 gr% SE på diff. = 0.338. Ej signifikant differens.

Kvinnliga

60—w år $M = 12,60$ $SD = 1,16$ $n = 126$

60—79 år $M = 12,61$ $SD = 1,13$ $n = 114$

Kristianstadsundersökningen visar

60—79 år $M = 13,68$ $SD = 1,02$ $n = 28$

Även här föreligger liknande discrepans som tidigare nämnts för männens Hb mellan Kristianstadsundersökningen och fynden vid Alingsåsundersökningen.

Boende i sämre bostadsstandard, grupp 7, ställde gentemot boende i andra grupper, visar ej någon signifikant skillnad beträffande Hb.

Blodtrycksundersökning

Blodtrycket har mätts i liggande ställning med manometer av typ Manotest. Det systoliska blodtrycket har registrerats en stund efter det en del undersökningar gjorts i liggande ställning, vilket tagit ungefär 5 minuter, men denna tid har ej kontrollerats genomgående. Det diastoliska blodtrycket har mätts vid tonernas försvinnande.

Tabell 26.

Manliga, ålder 60 år och äldre				
Blodtryck				
systoliskt	M 160,9	SD 26,2	n = 135	
diastoliskt	M 92,0	SD 17,1	n = 135	
Manliga, ålder 60—79 år				
systoliskt	M 162,6	SD 24,5	n = 119	
diastoliskt	M 82,6	SD 10,4	n = 119	
Kristianstads-undersökningen 1963—1964, samma ålderskategori				
systoliskt	M 164,4	SD 22,5	n = 36	
diastoliskt	M 90,3	SD 11,8	n = 36	
Kvinnliga, ålder 60 år och äldre				
systoliskt	M 179,7	SD 28,2	n = 127	
diastoliskt	M 88,4	SD 14,9	n = 127	
Kvinnliga, ålder 60—79 år				
systoliskt	M 178,1	SD 26,0	n = 114	
diastoliskt	M 88,8	SD 14,5	n = 114	
Kristianstads-undersökningen, samma ålderskategori				
systoliskt	M 173,4	SD 21,0	n = 28	
diastoliskt	M 93,2	SD 9,5	n = 28	

Tabell 27.

Aldersgr.	Tidigare känd och under adekv. kontr.	Tidigare känd men kontr. försum.	Upptäckt vid hälso- undersök.	Antal in- om ålders- gruppen
04—95	25	2	6 i % = 4	155
94— och tidigare	29	1*)	12 i % = 10	110
	54	3	18	265

*) därav ett fall genom skärmbildsundersökningen, vilken även påvisade hjärt- och kärlförändringar i 3 förut kända fall.

Kristianstads-materialet är i viss mån en utvald grupp genom att kroniska sjukdomar utesluts. Discrepansen mot detta material är betydande särskilt vad beträffar det diastoliska blodtrycket.

P. Howard har i en färsk översikt (1965) påpekat inexaktheten i vår nuvarande metodik, vad gäller avläsandet av det diastoliska blodtrycket och diskuterar en del komplicerade tekniska metoder att ernå exaktare värden. Se litteraturförteckn. 3.

Fall av hjärtsjukdom eller blodtryckssjukdom hos i hälsoundersökningen deltagande män och kvinnor är sammanställda enligt tabell 27.

Om jag sammanräknar de 3, som försummat sin behandling med de nyupptäckta 18 fallen får jag 21 fall. Om dessa ställes i relation till de tidigare kända fallen under adekvat kontroll, får man relationstalet 21 till 54. Detta kan tolkas som att det inom denna undersökta grupp finns ytterligare behov av öppen vård för blodtrycks- och hjärtsjukdomar, som förhåller sig till det tillfredsställda behovet som ungefär 2 till 5.

Spörsmålet, huruvida man söker läkare tillräckligt mycket, är föremål för diskussion i del III av denna redogörelse.

Skärmbildsundersökning

I skärmbildsundersökningen har deltagit 211 personer av de 320 60-åringar och äldre, som bildar underlaget för detta material.

Av dessa faller 13 personer utanför den övriga hälsokontrollen och återstående 198 ingår bland dem som deltagit i denna.

Vid skärmbildsundersökningen har på samtliga 211 personer följande fynd kunnat iakttagas:

Tbc läkt, kalk. indurat	35
Tbc, ej säkert läkt	1
Tbc, aktiv	1
Hjärt- kärlförändringar	4
Övriga extrapulmonala fynd	1
Anomali, deformitet	1

Detta innebär en imponerande samling fynd, där såväl aktiva eller ej med säkerhet läkta fall av tbc intager en viktig plats vid sidan av hjärt-kärlsjukdomar.

Urinundersökning

Tabell 28.

Nedanstående sammanställning visar förekomsten av glycosuri och albuminuri bland männen.

Födda	Glycosuri s. diabetes mell.	Albuminuri	Glycosuri + albuminuri	Antal i åldersgruppen
04—00	1	4	—	40
99—95	1*)	—	1*)	44
94—90	1*)	—	1*)	18
89—	2	1	1	36
	5	5	3	138

*) förut ej kända glycosurier.

Av ovanstående är 3 tidigare kända diabetesfall nämligen:

1) 75-åring med adipositas och blodtrycksförhöjning samt i anamnesen en thrombosis ven. central. oculi, som resulterade i enucleation av ett öga.

2) 76-åring ständigt sängliggande diabetiker. Status post haemorrhagia cerebri. Kontrakturer i armar och ben, prostatactomerad, sköts enbart av hustrun i ett av de äldsta husen i området, inga bekvämligheter.

3) 74-åring med tidigare känd diabetes under god kontroll.

2 fall har betecknats som glycosuria innocens.

Albuminuria

Bland de 5 fallen mel albuminuri fanns följande:

En cystopyelit med blåsten, retention m.m., vars besvär beskrivits under anamnes vid urinbesvär hos män.

Ett fall av cystnjure med riktigt röda i sedimentet.

Ett fall av pyuri hos tidigare prostatactomerad.

Ett fall med cylindrar i sedimentet. Pseudarthros post fractur. tibiae. Anaemi. Urografi u.a.

Ett fall med Heller spår, måttligt cylindrar, 10 vita per synfält hos en man med Mb Bürger + angina pectoris. Prostata u.a.

Glycosuria + albuminuria

3 fall.

En 87-åring, som ställt sig själv på rätt hårda

sockerbelastningsprov. Favoritföda = havregrynsgröt + sirap. Höga urin- och blodsockervärden, som snabbt sjönk på ändrad diet. Albumin spår.

En 71-åring, massor coli i sedimentet, prostata förstörad, adenomatös. Diabetes förut känd. Förstört hjärta på skärmbild, slarvat med behandling och diet, blodtryck 205/110.

En 66-åring med V.O.C., deformans gen. Almén +, Heller spår, enstaka röda cylindrar. Sjukhuskontroll polikliniskt = diabetes benigna, ordinerades diet.

Frekvensen av glycosuri i den manliga delen av materialet är 8 på 138 (= 6%). 6 av dessa fall kan betecknas som diabetes mellitus = 4—5%.

Nedanstående sammanställning visar förekomsten av glycosuri, albuminuri och kombination av dessa hos de 128 kvinnor, som hälsoundersökts.

Tabell 28 B.

Födda	Diabetes mellitus	Albuminuri	Diabetes + Albuminuri	Antal i åldersgruppen
04—00	1	—	2	43
99—95	1	2	—	28
94—90	2	3	—	28
89—	—	2	2	29
Summa	4	7	4	128

Hos dessa 4 kvinnor med diabetes mellitus är sjukdomen tidigare känd. Förutom denna sjukdom fanns hos dessa 4 i respektive fall adipositas + deformans, anämi=folinsyrebrist (tidigare ej känd), cirkulationsrubbing i benen + neurit (invalidiserad), Cancer uteri (op 1952) + Ca. coli (op. 1960) i ganska gott skick.

Hos samtliga med diabetes + albuminuri var diabetessjukdomen tidigare känd. Hos 2 av dessa fanns dessutom tidigare känd pernicioza, under behandling.

Av de 7 kvinnorna med albuminuri fanns blodtryckssjukdom hos 6. 2 av dessa hade dessutom cystit-urin.

Frekvensen diabetes hos kvinnorna är något över 6 %, alltså något högre än männens 4—5 %.

Tabell 29.

Manliga Ålders- grupp	1. Tand- status gott	2. Protes i över- och un- derkäke	3. Under- hållna tänder + partial protes el. brygga	4. Tand- status dåligt	5. Tand- status mkt då- ligt	6. Helt tandlös utan protes	7. Protes end. i över- käken	8. Dåliga tänder + protes	Anteck- ning saknas	Antal i ålders- gruppen
04—95	9	35	9	10	5	1	8	5	2	84
94—85	1	14	2	5	6	2	3	3	—	36
84 och tidigare	1	6	—	2	4	3	1	—	—	17
Kvinnliga	11	55	11	17	15	6	12	8	2	135
04—95	8	38	6	2	—	1	10	6	—	71
94—85	1	31	3	—	—	2	6	2	—	45
84 och tidigare	—	6	—	—	—	—	4	2	—	12
	9	75	9	2	—	3	20	10	—	128

Om som tillfredsställande betraktas 1) gott tandstatus, 2) protes i över- och underkäke samt 3) underhållna tänder med partialprotes eller brygga och övriga tillstånd (4, 5, 6, 7 och 8) betecknas som otillfredsställande får man

för männens vidkommande tillfredsställande 77 = 57%
otillfredsställande 58 = 43%
för kvinnornas del tillfredsställande 93 = 73%
otillfredsställande 35 = 27%

Diff. 15,6% $\chi^2=7,013$. SE mellanproportionerna 5,75

Diff. sålunda större än 2 ggr SE. Signifikant $p < 0,01$.

Tandstatus

Fördelningen av tändernas skick och underhåll framgår efter den summariska uppdelning som använts i ovanstående tablå.

Tobaksbruk och underhåll av tänder

Om jag använder samma kriterier som tidigare betr. tillfredsställande och otillfredsställande tandstatus och sammanställer dem med tobaksvanorna hos männen, finner jag

Tabell 30.

	Tandstatus tillfreds- ställande	Tandstatus otillfreds- ställande	S:a
Rökare (mer än 5 cigarretter per dag och/eller snusare)	33 (47%)	37 (53%)	70
Icke rökare (eller mindre än 5 cigar- retter per dag) icke snusare	43 (65,1%)	23 (34,9%)	66
	76(diff. 18,1%)	60	136

SE mellanproportionerna = 8,4 diff. 18,1 $\chi^2 = 4,469$. Skillnaden är sålunda signifikant $p < 0,05$.

Detta innebär naturligtvis inte, att man kan skylla denna skillnad på tobaksbruket direkt. Här kan även indirekta orsaker spela in. Tänkbara faktorer är t.ex. försämrad ekonomi — mindre pengar över till tandvård — eller en annan, vårdslösare allmän inställning till angelägenheten att vårda sin kropp, i detta fall tänderna, hos nikotinnjutare.

Det brister mycket ifråga om tändernas vård och underhåll och tändernas ersättande med proteser både för män och kvinnor. En significant skillnad mellan män och kvinnor kan konstateras (se tabell 29). Vad orsaken till denna skillnad kan vara, kan man spekulera över. Kvinnorna är väl mer måna om sitt utseende, de använder ej snus eller röktaobak (utom i 2 fall på 128) och de har kanske även mer tid att ägna sig åt tandläkarbehandling.

Palpation av prostata

(återgivande av detta avsnitt i pressen undanbedes).

Fyndet vid rectalpalpationen är ibland svårbedömt. Om man vid en hälsokontroll finner suspekt malignitet, börjar man fundera på vad man egentligen gett sig in på. Man vill ej lämna dem ohulpana, där malignitetsmisstanke finnes. Ej heller vill man på en enda undersökning sätta in hormonbehandling med dess konsekvenser. Man är även en dålig läkare, om man oroar exploranden med halvkvädna diagnoser. Därför har jag funnit det bäst, att remittera de misstänkta fallen för specialistkonsultation (i 3 fall), varvid malignitetsmisstanken kvarstod beträffande 2. I ett fjärde fall har misstanken kvarstått efter intagning på lasarett av annan anledning.

Vid bedömning och gruppering av prostatafynd-

den har jag även indelat fallen i sådana med lättare och mer betydande subjektiva besvär.

Prostataadenom med ansevärdare besvär har jag bedömt finnas hos 5 av 84 eller ungefär 1/16—1/17 hos 60—69-åringar och 8 av 51 eller ungefär 1/6—1/7 hos 70-åringar och äldre. Frekvensen är alltså mer än dubbelt så stor i åldern 70 år och äldre. Hos dessa äldre befanns 6 vara prostatactomerade, hos de yngre ingen.

Hörselnedsättning

Manliga och kvinnliga

Bland 265 i åldern 60 och äldre befanns 16 ha starkt nedsatt hörsel. Bland ålderspensionärerna, 67 och äldre, fanns 13, motsvarande 7—8%*).

Av dessa 16 befanns 3 ha vaxproppar och de blev åter hörande sedan de förlöstes från dessa.

Av övriga 13 hade 4 hörselapparat och använde den.

2 hade hörselapparater men kunde ej använda dem.

2 var anmälda till hörselfrämjandet.

5 återstående hade ej apparat, var ej anmälda till hörselfrämjandet. Av dessa var 2 ej intresserade. Tyckte sig väl ha hört det mesta.

Höggradig synnedsättning

hade 8 av 265, därav 7 i åldern 67 år och äldre. Diagnoser: Cataract 3, glaucom 3, diagnosen okänd

* Jfr Berfenstam et Al., Uppsala pensionärer, Mars 1965 (stencil ännu ej publicerad) 8% mycket nedsatt hörsel bland 6.560 pensionärer.

Tabell 31.

Fynd vid prostatapalpation.

Ålder	Normala fynd	Adenom små besvär	Adenom ansevärdare besvär	Prostatact.	Susp. cancer med små besvär	Do. ansevärdare besvär	Icke undersökta	Antal undersökta
60—69 år	55	12	5	—	1	—	—	84
70 år och äldre	23	12	8	6	1	1	3	51
Summa	78	24	13	6	2	1	3	135

(för undersökaren) 2. Samtliga var under läkarkontroll.

Uträknat i %-tal ger dessa fall en betydligt mindre relativ förekomst av synnedsättningar än Berfenstams m.fl. citerade undersökning.

Handicaps, funktions- och vitalitetsnedsättning

Allmänt känt (och för den äldre läsaren av detta väl också kännbart) är att en viss vitalitetsnedsättning kommer med åren. Härifrån till funktionsnedsättningar och vidare härifrån till vad vi kallar handicaps är gränserna flytande och variationerna många. En vanlig erfarenhet är, att gamla plötsligt börjar bli desorienterade, har dåligt reda på sig, blir fumliga och har svårt att reda sig själva. Någon gång ligger en akut infektion bakom, ibland en diabetes, ibland hjärnramollition. Stundom kan man ej exakt lista ut, vad tillståndet beror på. Dessa tillstånd är ej sällan reversibla, restitutionen

mer eller mindre fullständig men ofta tidskrävande.

Därför avspeglar en sammanställning som nedanstående en situation, som på grund av materialets relativa litenhet med många personer i hög ålder, snabbt kan ändras. Utan mycket noggranna överväganden vid uppläggning av en undersökning som denna, är det svårt att specificera funktionsnedsättningarna. Här måste en brist konstateras föreligga beträffande det här presenterade materialet.

Om man hit för tillstånd, som gör den drabbade beroende av andras hjälp, så att han ej kan föra en oberoende tillvaro, kan man indela handicaps enligt nedanstående uppställning.

Om vi tar i betraktande tillstånden 1 och 2, sådana som är helt beroende av andras hjälp, finner vi 9 sådana hos 137 män och 4 hos 128 kvinnor. Berfenstam har givit en förklaring till liknande förhållanden i Uppsala län, nämligen den, att kvinnan lättare sköter handicapad man än vice versa.

Tabell 32.

	Antal i åldersgruppen	1) Kan ej förflytta sig, ej klä sig, ej sköta sin personliga hygien — alla dessa funktionsnedsättningar el. någon	2) Kan sådant som nämnts, men är dock helt beroende av andras hjälp	3) Bättre än gr 2 men beroende av andras hjälp några tim. per dag	4) Oberoende i stort men måste ha hjälp med städning el. uppköp	S:a
Manliga						
60—69 år	84	—	1	3	2	6
70—79 år	37	—	3	2	—	5
80 år och äldre	17	3	2	—	1	6
Summa	138	3	6	5	3	17
Kvinnliga						
60—69 år	71	1	1	—	3	5
70—79 år	45	—	—	2	8	10
80 år och äldre	12	1	1	2	4	8
Summa	128	2	2	4	15	23

Sjukdomsfördelning (endast en sekundär diagnos har medtagits).

	Huvuddiagnos			Sekundär diagnos			Total förekomst bland 265 un- dersökta
	M	Kv	Totalt	M	Kv	Totalt	
I Infektionssjukdomar, tbc pulm (aktiv el. ej säkert läkt)	2	2	4	—	—	—	4
II Tumörer	4	1	5	—	—	—	5
III Allerg., endokrina sjukdomar m.m.	—	—	—	2	3	5	5
Avitaminos	—	1	1	—	1	1	2
Asthma bronchiale	2	3	5	4	5	9	14
Diabetes mellitus	—	—	—	—	—	—	—
IV Blodsjukdomar	—	—	—	—	—	—	—
Perniciosa	2	2	4	—	1	1	5
Hypochroma anaemier	11	4	15	5	2	7	22
V Psykiska sjukdomar	11	2	13	—	1	1	14
Psychoneuros	1	1	2	5	2	7	9
VI Nervsystemets sjukdomar	—	—	—	—	—	—	—
Vasculära, cerebrala	3	3	6	—	—	—	6
Övriga cerebrala	3	2	5	1	—	1	6
Neuriter, neuralgier	—	—	—	2	—	2	2
Sinnesorganens sjukdomar	—	—	—	—	—	—	—
återfinnes under rubr. syn, hörsel.	—	—	—	—	—	—	—
VII Hjärt-kärlsjukdomar	27	31	58	6	11	17	75
VIII Andningsorganens sjukdomar	4	3	7	3	1	4	11
IX Matsmältningsorganens sjukdomar	3	2	5	—	1	1	6
Bråck	3	1	4	2	1	3	7
X Urogenitalorganens sjukdomar	17	5	22	—	1	1	23
XIII Rörelseorganens sjukdomar	16	14	30	8	1	9	39
XVIII Skador genom yttre våld	—	—	—	—	—	—	—
Collumfraktur	—	1	1	—	—	—	1
Övriga	1	—	1	—	—	—	1
Missbildningar	1	2	3	—	—	—	3
Hudsjukdomar	—	—	—	—	2	2	2
Ulcus varicos.	4	5	9	3	2	5	14

Ad I.

Tbc 4. En kvinna med diabetes och tbc pulm, aktiv?, mycket mager, dålig bostad, trädöverskuggad, kall och dragig.

Till infektionssjukdomar medräknas även trichofyti enl. WHO:s klassifikation. Några sådana fall har konstaterats men jag har ej velat belasta uppställningen med dem.

Ad II.

Tumörer: Några fall av tidigare opererade, nu så

vitt man kan förstå fullt friska personer, har ej medtagits. Så en kvinna opererad för sarcoma cruris (exstirpation), ett par opererade fall av cancer mammae utan metastastecken, en opererad och strålbehandlad hypopharynxcancer (kvinna), en kvinna strålbehandlad för cancer uteri och senare även opererad för cancer coli.

Medräknade är: 1 fall av opererad cancer ventriculi (nu död) samt 3 fall av suspekt cancer prostatae, där misstanken på en är särskilt stark och två

osäkrare. Dessutom 1 kvinna med fibroadenoma phylloides, upptäckt och opererad i samband med hälsoundersökningen.

Ad III.

Avitaminos är sekundärdiagnos hos 3 kvinnor och 2 män. Hudblödningar och tungsveda har konstituerat diagnosen. De har ej steroidmedikation.

Diabetes mellitus se föreg. under rubr. urinundersökning.

Ad IV.

Blodsjukdomar: Perniciosa 5. 1 fall hos man, nyupptäckt, övriga förut kända.

Hypochroma anaemier: se hämoglobin.

Ad V.

Psykiska sjukdomar: Utan mer komplicerad test än 5-saksprov och memorering av siffror har mest "på känn" följande tillstånd bedömts föreligga.

Primär intelligensdefekt hos 2 kvinnor, vilka dock fungerade något så när tillfredsställande i hemmiljön, vilken i båda fallen utmärktes av stor torftighet och tristess. Den ena hade ett misskött, stinkande bensår.

Demens hos 5 "senila" män med rätt höggradig universell och cerebral arterioscleros. Dessutom dementia praesenilis hos man, som tidigare varit något engagerad i kommunala sammanhang men nu var så dement att han glömde, att han nyss hade mjölkat korna och gick ut efter fem minuter och försökte igen att få något ur kornas tomma juver.

En kvinna var till ytterlighet blyg och försagd och försökte dölja ansiktet bakom händerna. Hemmadotterpsyke. Svårt att säga, om hennes tillstånd var miljöbetingat eller om det dolde sig en psykasteni eller primär intelligensdefekt bakom. Det gick ej att etablera tillräcklig kontakt för ett bedömande.

Omdömeslöshet. En känslökall alkoholist, som uppgavs under rusets inflytande ibland misshandla en svårt invaliderad, förtidspensionerad granne. Att mannen bar agg till denne kunde konstateras och även att han inte ansåg den invaliderade så värst sjuk.

Särpräglade personer. 3 ensamboende, ogifta män som här skall beskrivas något närmare.

F.d. hantverkare. Yrkesambitionen sitter kvar i honom i den mån att han lovar att komma och hjälpa till med reparationer, men han kommer aldrig numera. Pensionen går åt till pilsner samt till handlån åt likasinnade och han får sällan igen några pengar. Privatbotanist, odlar en del sällsynta och exotiska växter. Har en del tysk botanisk litteratur av äldre datum. Bor i ett minimalt tegelhus ca 2×3 meter med ett pentry på ca 1 m². Ej ostädat inomhus, men det ser ut som om innehållet i nattkärlet och avskrädet skulle åka direkt bakom knuten. Rörigt och söligt utomhus. Inga som helst moderna bekvämligheter. — Godmodig, pratsam och oförarglig löparnisstyp.

Torpare i ett torp, så förfallet liksom även ladugården, att ägaren tänker riva det, när det blir tomt. Enstöring, som ägnar sin tid åt kor och fjäderfä. Vattenledning till ladugården, ej till huset. Bor i en obeskrivlig röra. Tjocka lager av smuts och tidningar på golvet, trasiga möbler och så kallt inomhus, att andedräkten stod ur munnen vid undersökningen. Tålde tydligen kyla, ty han hade inget emot att klä av sig under dessa förhållanden för att bli undersökt. Var märkligt nog tämligen ren på kroppen. Ville ej ha något umgänge men brevväxlar med en syster på avlägsen ort. De råkas kanske någon gång årligen. Han var underrättad om hemundersökningen och tog vänligt emot, verkade glad över besöket.

F.d. jordbrukare men sålt ladugårdsbesättningen, ägnar sig mest åt jakt. Huset gammalt utan någon som helst modernitet ifråga om utrustning, föreföll dock vara fullt beboeligt. Lagar maten själv, vill ej ha något umgänge men får hjälp med tvätt från en granngård. Kallblodig, hade dragit ut en tand på sig själv med hovtång dagen före undersökningen. "Den satt redigt fast, ska doktorn tro"!

Dessutom har jag betecknat 11 som "psykoneuroser". Bland dessa en kvinna gift med en starkt alkoholiserad, ytterst tjatig make. Hon var starkt pressad av sin situation. Maken var yngre, under 60 år, och faller utanför materialet.

Ad VII.

Primära och sekundära diagnoser:

	Man- liga	Kvinn- liga	S:a
Aortainsufficiens	1	—	
Hjärtblock	—	1	
Mb rheumatic. cordis	1	1	
Hypertoni	10	22	
Mb cordis hyperten.	14	15	
Mb arteriosclerot. cordis	7	3	
Summa	33	42	75
Dessutom finns några perifera cirkulationrubbingar och arteriosclerosis universalis.	7	2	9

Ad IX.

Bukorganens sjukdomar. 3 ulcussjukdomar (varav 2 nyupptäckta), 2 cholelithiasis (varav 1 nyupptäckt).

Ad X.

Se f.ö. urineringsbesvär samt prostatapalpation. Prostatahypertrofi med ansenliga besvär = 13 fall.

Ad XIII.

Rörelseorganens sjukdomar. 19 fall utgöres övervägande av spondylosis deformans och arthrosis deformans gen. Malum coxae fallen är 10.

Sjukdomstillstånd

Manliga

- 45 år, totalamaurotisk efter olycksfall. Arbetar dock med hundkennel. Jordbruk tillsammans med astmatisk hustru, 40 år.
- Defektläkt schizofreni. Ger sig ut på vandringar. Bor tillsammans med modern, som dessutom har sinnessjuk dotter att vårda (denna ej hemma f.n., på mentalsjukhus, månadsrasande).
- 54 år. CP med pares i båda armarna och kontraktur i båda benen. Sitter i rullstol, kan ej gå, långsamma, låsta rörelser. Kan läsa litet. Kan namn på alla fåglar, är "som en almanacka". Förtidspensionerad. Vårdbidrag. Sköts av 80-årig moder med diabetes samt heltidsarbetande syster.

Kvinnliga

- 51 år, gift. Status post fractura colli femoris + isthmusadenom. Ständig värk särsk. efter ansträngningar. Ej förkortning, något nedsatt rörlighet i höftleden. Har 10% sjukbidrag.

Sammanställning av frekvensen inom de olika sjukdomsgrupperna.

	Primär- diagnoser	Sekundär- diagnoser
Hjärt- kärlsjukdomar	58 fall	75 fall
Rörelseorganens sjukdomar	30	39
Uro-genitalorganens sjukdomar	22	23
Anaemier	19	27
Psykiska sjukdomar	15	23
Ulcus varicos.	9	14

Hur man sedan skall placera dessa sjukdomsgrupper efter funktionsnedsättande betydelse, kan diskuteras. Anaemierna kommer nog då långt ned på skalan och psykiska sjukdomar högre upp än i ovanstående uppställning.

Förtidspensionärer

Under mina undersökningar ute i stugorna har jag kommit i kontakt med en del förtidspensionärer men denna kategori har ej varit föremål för systematisk undersökning.

Då det måhända kan vara av intresse att få en liten glimt från deras tillvaro, vill jag i korthet nämna, att bland 6 förtidspensionärer fanns följande sjukdomstillstånd:

Bostadsförhållanden

Har vattenledning, ej avlopp, ej wc, värmeledning från kökspanna, golvkallt. Huset, som är källarlöst, synes ligga direkt på marken, tämligen dåligt underhållet.

Huset gammalt, utan källare, kallt och nedslitet. Wc och vatten/avlopp finnes. Ej fungerande värmeledning.

Mycket gammal timmerlänga. Snyggt och trevligt, varmt. Vatten och avlopp finns.

Dålig bostad, golvkallt, källarlöst. Ligger tämligen direkt på marken. Tc utomhus. Vatten och avlopp finnes men vattnet i vattenledningens vattentäkt så dåligt, att hon får bära vatten från annan brunn.

5. 58 år, gift, maken borta på arbete hela dagen. Congenital höftledsluxation. Anchylosopererad. Har rätt betydande besvär efter ansträngningar. 3 av 4 systrar har congenital höftledsluxation. En broder har ledont

6. 54 år, gift, förtidspensionerad på grund av mental sjukdom för vilken hon varit intagen på mentalsjukhus i ett 20-tal år.

För 5 av dessa 6 förtidspensionärer kan förhållandena betecknas som otillfredsställande. Förtidspensionärernas bostadsförbättringsbehov och ev. behov av utökad läkarkontroll är ej medräknat i övriga delar av denna redogörelse.

Huset ligger mörkt i skogen utan källare. Inga moderna bekvämligheter. 20—30 meter till brunnen, får bära vattnet.

Bor i ett väl renoverat hus på landet. Maken sköter om henne väl. Inga anmärkningar på bostaden.

MADRASSER KVALITÉ

med garanti för

VIDEX polyetermadrasser,
kuddar och plattor

ULVEX skumgummimadrasser,
kuddar och plattor

i vår nya toppkvalité

VARA MED **VEN** VARU FAKTA

Vid anbudsinfordran eller kom-
letteringsköp ring eller tillskriv
oss — det lönar sig.

Kontakta vår herr Pelle Lindman.

ULVSUNDA GUMMIFABRIKS AB

BROMMA

08/26 25 60

Be De-kärlet

Uppsamlingskärl
för begagnade
sanitetsbindor

FORHINDRAR STOPP I AVLOPPET
NUMERA Även med påsar för att
lättare kunna tömmas.



SANOMAT
Automat för
sanitetsbindor

Sanitetsbindförsäljning
är nödvändig vid ar-
betsplatser, hotell och
restauranger, skolor,
offentliga lokaler. SA-
NOMAT placeras i
damrum eller på an-
dra lämpliga platser
och säljer denna
nödvändighetsartikel
snabbt och diskret,
just när den behövs
— utan att någon
utomstående behöver
besväras.

STERNERS SPECIALFABRIKS AB, DALA-JÄRNA

Tel. 0281/202 69 och 202 70