

Skärmbildsundersökningarnas roll i lungtuberkulosens diagnostik¹⁾

Av docent *Olle Hillerdal*, Uppsala

Tidig diagnos av lungtuberkulos är av väsentlig betydelse både för den sjuke själv och för samhället. Med nuvarande behandlingsmetoder kan tidiga former av lungtuberkulos i regel effektivt bringas till läkning utan större ingrepp i patientens livsföring. Genom att tiden för slutenvård resp. sjukskrivning blir kort kan patienten till sin egen glädje snabbt återinsättas i produktionen och samhället sparar dyrbara sjukhusplatser.

Även ur epidemiologisk synpunkt är tidig diagnos av lungtuberkulos väsentlig. Förhindrandet av smittspridning är på lång sikt det effektivaste medlet i kampen mot tuberkulosen.

Allmänna skärmbildsundersökningar är ett utomordentligt hjälpmedel för tidig diagnos av lungtuberkulos och andra intrathorakala sjukdomstillstånd. Avsikten med den här nedan redovisade undersökningen är att belysa skärmbildsundersökningarnas andel i den totala diagnostiken av aktiv lungtuberkulos.

Material

Materialet utgörs av alla nyupptäckta fall av aktiv postprimär lungtuberkulos i Uppsala län 1944—60.

Samtliga i centralsjukhusets register 1944—60 införda fall har eftergranskats. De fall, där tuberkulosdiagnosen varit uppenbarligen felaktig eller osannolik, har utsällats, likaså de fall, där ingen aktivitet hos tuberkulosprocessen kunnat påvisas. Kvar blir 1590 fall. Tuberkelbaciller i direktprov på sputum eller i odling resp. marsvinsprov på sputum eller ventrikelsköljvätska påvisades i omedelbar anslutning till diagnosen eller inom 6 månader i 1054 fall (därav i 617 fall i direktprov på sputum).

¹⁾ Från Lungkliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala (Chef: Professor Erik Hedvall).

I varje enskilt fall har noterats anledningen till att diagnosen lungtuberkulos kunnat ställas. Som skärmbildsupptäckta har räknats enbart de fall, där skärmbildsundersökningen direkt medfört diagnosen eller där av skärmbildsundersökningen föranledda senare utförda kontrollundersökningar, ibland först efter flera års observationstid, medfört diagnosen aktiv lungtuberkulos.

Den första länsomfattande skärmbildsundersökningen i Uppsala län ägde rum 16/4 -45—29/4 -47, omfattade 120.494 personer över 2 års ålder och medförde upptäckten av 360 nya fall av aktiv tuberkulos (Andén 1949). Anslutningen var på landsbygden 97 %, i Enköping 96,8 % och i Uppsala stad 78 %. Den relativt låga besöksiffran för Uppsala berodde på att under de närmast föregående åren ca 18.000 stadsbor skärmbildsundersöktes och att många därför ansåg en ny undersökning onödig. Den andra allmänna skärmbildsundersökningen ägde rum 1/2 1955—20/6 1956, omfattade 119.729 personer över 7 års ålder och medförde upptäckten av 127 nya fall av aktiv tuberkulos (Hillerdal 1961). Anslutningen var denna gång för Uppsala stad ca 72 % och för länet i övrigt ca 93 %. Även efter de länsomfattande undersökningarna har en begränsad skärmbildsdiagnostik av allmän karaktär bedrivits (militärpersonal, hälsokontroller etc).

Resultat

Inte mindre än 612 av 1590 nya fall av aktiv lungtuberkulos upptäcktes genom allmänna skärmbildsundersökningar. Ca $\frac{1}{4}$ av alla fall med öppen lungtuberkulos (med tuberkelbaciller påvisade i direktprov på sputum) och bortåt hälften av övriga fall var skärmbildsupptäckta (se tabell I).

TABELL 1.

Skärmbildsundersökningarnas andel i diagnostiken av aktiv lungtuberkulos i Uppsala län 1944—1960.

		Antal fall	Aktivitet påvisad inom 1 år	Aktivitet påvisad efter mer än 1 år	Skb-upptäckta fall (%)
Tbb påvisade inom 6 år	I direktprov	617	125	27	24,6
	I odling på sputum el. vskv	437	178	41	50,1
Tbb ej påvisade inom 6 mån.		536	166	75	45
Summa		1590	469	143	38,5

Figur 1 visar skärmbildsundersökningarnas andel i den totala lungtuberkulosdiagnostiken 1944—60 år för år. I samband med de länsomfattande skärmbildsundersökningarna 1945—47 resp. 1955—56 ägde en rätt avsevärd ökning rum av det sammanlagda antalet nyupptäckta fall, under de närmaste åren (1948—50 resp. 1957—59) följd av en kompensatorisk minskning.

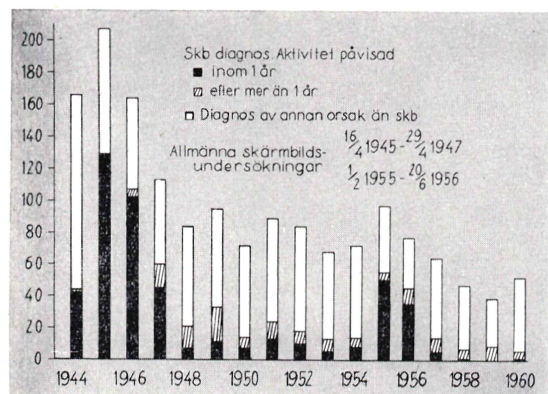


Fig. 1. Nyupptäckta fall av aktiv postprimär lung-tbc i Uppsala län 1944—1960.

Diskussion

De allmänna skärmbildsundersökningarna har, som ovan visats, spelat en utomordentligt viktig roll i diagnostiken av lungtuberkulos i Uppsala län. Ca $\frac{1}{4}$ av alla fall av öppen lungtuberkulos och bortåt hälften av övriga fall var skärmbilds-upptäckta.

Lungtuberkulosens symptomatologi i de på skärmbild upptäckta fallen är i regel fattig. Fler-talet fall företer inga sjukdomssymptom. I övriga fall är symptomen av så lindrig art, att de negligeras. Anledningen härtill är i regel att

skärmbildsundersökningen medfört lungtuberkulosens avslöjande i tidigt stadium, då destruktio-nen av lungvävnad ännu är obetydlig, då ännu ingen smittfara för omgivningen föreligger och då prognosen med lämplig behandling är utom-ordentligt god.

Ur epidemiologisk synpunkt är det naturligtvis oerhört viktigt att fall med smittförande lung-tuberkulos snabbt upptäcks. De allmänna skärm-bildsundersökningarna är här ovärderliga för av-slöjandet av kroniska bacillbärare. Den moderna tuberkulosbehandlingen är mycket effektiv och en nyupptäckt smittkälla kan i det stora flertalet fall snabbt elimineras.

I Uppsala län har under 1962 en tredje allmän skärmbildsundersökning inletts. Hittills har drygt 17.000 personer över 15 års ålder undersökts, vilket ur tuberkulossynpunkt bl. a. resulterat i upptäckten av omkring 20 nya fall av aktiv lung-tuberkulos. Av allt att döma kan man vänta sig ett ungefär lika stort antal nyupptäckta tuberku-losfall nu som vid undersökningen 1955—56.

Vid planeringen av en framtida organisation för s. k. hälsokontroll i Uppsala län har en ut-byggnad av skärmbildsverksamheten förutsatts. Uppsala läns landsting har fr. o. m. 1962 till för-fogande en ambulerande skärmbildsenhet för-utom den stationära enheten vid centrалdispensä-ren i Uppsala. Kapaciteten kan därigenom, efter modernisering av centrалdispensärens lokaler, ökas till ca 40.000 skärmbildsundersökningar årligen, vilket skulle möjliggöra en skärmbilds-kontroll av varje vuxen länsinneväsnare ungefär vart tredje år och dessutom skulle medge s. k.

riktade skärmbildsundersökningar (t. ex. årlig kontroll av personer mellan 40 och 70 år för tidigdiagnostik av cancer bronchiale).

Sammanfattning

I Uppsala centraldispensärs register infördes under åren 1944—60 tillsammans 1590 fall av aktiv postprimär lungtuberkulos. Av dessa hade 612 upptäckts på grund av allmänna skärmbildsundersökningar, dvs. 38,5 %. Ca $\frac{1}{4}$ av alla fall med öppen lungtuberkulos (med tuberkelbaciller påvisade i direktprov på sputum) och bortåt hälften av övriga fall var skärmbildsupptäckta.

Allmänna skärmbildsundersökningar utgör alltså ett ovärderligt hjälpmedel i kampen mot tuberkulos, eftersom de möjliggör en tidig diagnos av sjukdomen med ty åtföljande förbättrad prognos och minskad smittspridning.

Litteratur:

- Andén:* Skärmbildsundersökningen i Uppsala län (Sv. Nationalföreningens kvartalsskrift, häfte 3, 1949).
Hillerdal: Den allmänna skärmbildsundersökningen i Uppsala län 1955—1956 (Sv. Nationalföreningens kvartalsskrift nr 4, 1961)
Hillerdal: Utbytet av allmänna skärmbildsundersökningar i olika åldersgrupper (Sv. Läkartidningen 1962:59: 1605)
Uttalande av tjugoförsta Nordiska Lungläkaremötet. (Sv. Nationalföreningens kvartalsskrift nr 3, 1962)

Alkoholistvård i Ryssland

Av byråchef *Axel Sjöheden*, Malmö

Det är inte alls länge sedan man av rätttroga kommunister kunde få höra, att Sovjet inte hade några alkoholproblem. Vid studiebesök i landet lämnades vid förfrågan alltid samma besked: alkoholismen är ett problem som hör hemma i kapitalistiska stater, icke i de socialistiska och samma sades för övrigt vara förhållandet med t. ex. prostitution och annan asocialitet.

Numera medges både i officiella och andra sammanhang, att alkoholismen förekommer såväl i Sovjet som i satellitstaterna. Det beräknas nu, att för den enskilde sovjetmedborgaren går var fjärde rubel av de inkomster, som användes för livsuppehållet, till alkoholdrycker. Från Östberlin har meddelats, att de kommunistiska myndigheterna därstädes nödgats förbjuda försäljningen av alkoholdrycker på järnvägsplattformerna och officiellt förklarat att det beror på, att druckna personer hotar säkerheten på järnvägslinjerna. I Tjeckoslovakien reklamerar man för en med coca-cola jämförbar dryck, som man uppger vara avsedd för att bekämpa den tilltagande alkoholi-

smen i landet. Andra åtgärder, som vidtagits, är att man begränsar annonseringen om alkoholdrycker i butiker och på caféer osv.

Tjeckoslovakien står f. ö. inför ett allvarligt alkoholproblem och måste ändra sin lagstiftning på området, sägs det i en rapport, som visar, att landets 13,8 milj. invånare förra året konsumerade 105 liter öl, 5 liter vin och 2,3 liter brännvin pr individ. Landets 100.000 alkoholister svarar för en dryg del av denna konsumtion. Nära 4 miljoner liter hembränt beräknas höra till konsumtionen, som i allt har kostat omkring 4 miljarder kronor.

Behandlingen av alkoholism är i Sovjet av medicinsk och social natur, kanske företrädesvis medicinsk, och alkoholforskningen är synnerligen väl gynnad där. En framträdande forskare på området är professor E. Lukomsky, som i ett arbete om principer och metoder för behandling av alkoholismen i sitt hemland framlägger intressanta erfarenheter och rön, gjorda vid ryska kliniker och av den medicinska forskningen, vil-

ken ägnar alkoholproblemet stor uppmärksamhet.

Enligt Lukomsky intager alkoholismen en speciell ställning bland de neuropsykiska sjukdomarna, bl. a. därför att det är frågan om en sjukdom, som patienten själv tillfogar sig, en uppfattning som divergerar starkt mot våra länkorganisationers och även andra kretsars gängse inställning om självförvårdad sjukdom. Under alla förhållanden vill man inte gärna här i landet vara med på, att någon uppsåtligt tillskyndar sig sjukdom.

I Ryssland blir denna omständighet avgörande, när det gäller behandlingsmetoderna, varvid de i egentlig mening läkande åtgärder samordnas med pedagogiskt fostrande, och med övriga metoder associerade åtgärder. Framstegsvänlig och vetenskaplig teori är härvidlag ett ofrånkomligt fundament.

Psykoterapi och s. k. betingningsterapi har bland en mångfald praktiserade metoder visat sig mest framgångsrika. Båda grundar sig på den i hela den vetenskapliga världen kände professorn och forskaren Pavlovs arbeten om betingade reflexer etc. Kräkmedel och liknande preparat har prövats av ryska läkare ända sedan 1932.

Ett system av pedagogiska behandlingsmetoder har utformats på de ryska institutionerna för behandling av alkoholism. Därvid har man med framgång begagnat sig av principer, som utarbetats av den framstående pedagogen A. S. Makarenko. En av huvudpunkterna i hans system är grupppsykoterapi, vilken anses äga "dubbelverkan". Samtidigt som pedagogen påverkar patientgruppen, påverkas gruppkollektivets alla deltagare. Moralisk fostran genom arbete är också enligt Marenko av stor betydelse. Dessa principer är i själva verket grundläggande för de alkoholvårdande institutionernas organisation och verksamhet. Vila och avkoppling, som annars är så viktiga element vid behandling av i vanlig mening psykiskt sjuka anses icke böra praktiseras vid alkoholistbehandling i Ryssland. Arbete och psykoterapi är därför dominerande behandlingsmetoder på de sjukhus, där alkoholskadade, för att använda vår förmodligen advekata terminologi, vårdas. Dyliga sjukhus och institutioner är dock, vilket anses självfallet, utrustade med all

modern medicinsk terapeutisk utrustning, vilken tages i anspråk, så snart man anser medicinsk motivering föreligga.

Enligt Lukomsky har de sovjetiska alkoholforskarnas arbete varit framgångsrikt och resulterat i effektivare behandlingsmetoder och de är icke som äldre metoder förenade med någon "uttalad toxisk verkan".

Lukomsky poängterar särskilt, att behandlingen av varje fall av alkoholismus chronicus måste vara individualiserad och betonar starkt vikten av successiv läkning, varvid läkningsprocessen bör gå i tre olika etapper och den sista av dem ägnas åt att befästa vid hela behandlingsproceduren uppnådd effekt. Viktigt är, att tyngdpunkten lägges på sådana uppfostrande åtgärder, som är ägnade att vidga patientens kulturella perspektiv, understryker Lukomsky.

Som ett viktigt element framhåller Lukomsky, att kampen mot alkoholismen bedrives utanför sjukhusen i form av bl. a. dispensärer för frivillig alkoholistvård. Dessa kan utöva en aktiv profylax och träda i kontakt med fall av alkoholism på begynnande stadier, då vederbörande torde vara mera mottaglig för intryck och terapi än vid mera avancerad alkoholism.

Detta förebyggande arbete utföres i nära samarbete med industriens hälsovårdsorgan och de offentliga, sjukvårdande institutionerna i Ryssland.

Tack vare de möjligheter och villkor, som det sovjetiska systemet erbjuder, har de sjukvårdande organen kunnat realisera omfattande och rationella planer för alkoholismens bekämpande i landet. Förutsättningen härför har varit, att ej blott läkare och annan till sjukvård och hälsovård knuten personal utan även andra yrkeskategorier och framför allt staten kraftigt stöder denna behjärtansvärda verksamhet. Och just den samordningen av frivilligt förebyggande och medicinsk verksamhet vilken är karakteristisk för hela det sovjetiska sjukvårdsväsendet, skapar gynnsamma möjligheter för att dels bota och dels förebygga alkoholism, framhåller Lukomsky och menar, att metoderna med framgång kan praktiseras på andra håll.