

## *Cancern som samhällsproblem*

Ärligen dör i Sverige 75.000 personer. Av dessa skördas i hjärt- och kärlsjukdomar drygt 29.000 och till följd av tumörer omkring 14.300, allt enligt den senaste officiella redovisningen från år 1960. Från och med detta år har genomförts strängare bestämmelser för redovisning av dödsfallen genom dödsbevis etc. Likaså har internationell jämförbarhet och större enhetlighet nåtts tack vare den klassifikation som fastställts genom världshälsoorganisationen. Den ursprungliga versionen har omarbetats 1956 varefter den nya editionen använts i Sverige från och med 1958. Beträffande tumörerna gäller att de redovisade talen anger såväl samtliga elakartade tumörer som de dödliga blodsjukdomar som merendels i folkmun brukar benämnas "blodkräfta". Antalet sådana blodsjukdomar är emellertid relativt ringa jämfört med det stora antalet massiva tumörer som redovisas som dödsorsaker.

Från och med år 1958 registreras nyupptäckta cancerfall i Sverige vid det till medicinalstyrelsen knutna cancerregistret. Sjukhusläkarna har skyldighet att rapportera förekommande fall såväl inom slutet som öppen vård. Registrets huvuduppgift är att tillhandahålla en tillförlitlig statistik över sjuklighet i cancer och med den besläktade sjukdomar. Den andra årsredogörelsen från registret kom i tryck 1962 och avsåg

verksamhetsåret 1959. *Under detta år har anmälts 20.220 cancerfall.* För de flesta tumörformerna konstateras en övervikt för stadsbefolkningen, särskilt markerad för de största städerna. Typiskt är t. ex. förhållandena beträffande *lungcancer* där Stockholm visar ett antal av 491 fall, de tre största städerna tillsammans 408, medan för städerna i övrigt och för rena landsbygden motsvarande siffror var 223 respektive 105, räknat per 1 miljon invånare. Som dödsorsak visar tumörerna en stigande tendens från en approximerad siffra på 156 per 100.000 invånare åren 1936—40 till 191 år 1960. Denna betydande ökning är signifikativ, innebär en reell frekvensökning och är alltså icke beroende enbart på en mer betryggande diagnostik och säkerställd anmälningsplikt jämfört med vad som tidigare varit fallet.

Samhällets intresse i cancerfrågan framstår med tillbörlig relief genom en uppskattning av de insatser och kostnader som krävs för diagnostik och vård av de aktuellt förekommande sjukdomsfallen.

Vårdnaden om de cancersjuka och försöken att klarlägga cancersns orsaker och dess förebyggande ger anledning till mycket stora kostnader inom hela den civiliserade världen. Vården av de cancersjuka är exceptionellt dyrbar jämfört med kostnaderna för flertalet andra vår-

dade. Röntgen, radium, isotoperapi, komplicerade kirurgiska operationer och noggranna histologiska undersökningar, en detaljerad vårdkontroll av de operabla och ett ofta långvarigt omhändertagande av de hopplösa fallen — allt detta kräver dyrbara anordningar och stora driftkostnader. En väsentlig anledning till det fortsatta utvecklingsarbetet i fråga om röntgendiagnostiken och därav följande kostnader för ny apparatur m. m. betingas till stor del av de krav som cancerdiagnostiken ställer. Inom röntgenmetodikens principiella ram har tillkommit eller är i vardande ett antal subspecialiteter som ansluter sig till diagnostik och vård av olika organ- och systemsjukdomar inom t. ex. gynekologi, urologi och neurologi. Forskningarna inom området för cancerprofylaxen har skapat behov av en särskild specialitet inom patologien, den s. k. cytologien etc.

Till den principiella samhällsambitionen att i görligaste mån medverka till botande, lindrande och förebyggande av sjukdomar kommer i fråga om cancer det ekonomiska motivet att vara särskilt vägande för att genom rationella förebyggande metoder och förfinade diagnostiska undersökningar förhindra att elakartade tumörer uppstår eller att med bättre utsikt till framgång och med mindre kostnader cancersjukdomen kan angripas i så tidigt skede som möjligt.

Såväl genom stora offentliga anslag som med hjälp av enorma donationer har forskningen över cancers orsaker intagit en självklar förstarangsplats i kampen mot kräftsjukdomarna. Inte mindre betydelsefullt är emellertid att på ett rätt sätt tolka forskningsresultaten. Önsketänkandet kan emellanåt ta överhanden inom detta område. En ohämmad och sensationslysten publicitet kan t. ex. vålla allvarlig skada genom ogrundade förhoppningar hos klientelet. Krav kan resas om åtgärder som tros vara rationella men ej är det etc.

En systematisk genomgång av hela problemkomplexet i fråga om cancer och dess förebyggande har genomförts av medicinalstyrelsen under de senaste åren. Detta har skett på så sätt att till styrelsen inkallats en församling av medicins-

ka experter för att i ett antal rundabordskonferenser nå fram till sådana åtgärder som kan rekommenderas. Vid sådana överläggningar har medicinalstyrelsen hört sammanlagt 37 experter. Genom denna bearbetning av den betydelsefulla frågeställningen och med hjälp av de enskilda medicinska undersökningar som därvid redovisats har Sverige kommit att intaga en framskjuten plats i Norden då det gäller beredningen av lämpliga åtgärder mot cancerplågan. Såväl de undersökningar som förekommit i Sverige som även utländska erfarenheter har dryftats. En rad positiva men även negativa erfarenheter har kunnat nyttiggöras för den svenska planläggningen av de förebyggande åtgärderna. Generaldirektör Engels och medicinalstyrelsens åtgärder förtjänar goda vitsord och borde bli allmänt kända.

Senast har i Norge en stort upplagd försöksverksamhet av massundersökningskaraktär blivit redovisad. En kort sammanfattning av de norska undersökningsresultaten och de kritiska betänkligheter som yppats i anledning av densamma följer som ett referat i detta nummer av tidskriften. I fråga om en rad andra utländska erfarenheter meddelar föreståndaren för medicinalstyrelsens cancerregister professor Nils Ringertz betydelsefulla data i en artikel. Hur en viss del av den norska massundersökningen genomfördes i fältet har gjorts till föremål för en kåserande uppsats med några allvarliga slutsatser av en medverkande norsk läkare.

Sammanfattningsvis torde kunna konstateras att den svenska medicinalstyrelsen gjort sig väl underrättad om förekommande betingelser för en personellt och ekonomiskt tänkbar organisation av eventuella massundersökningar men att med hänsyn till utländska erfarenheter och våra egna förutsättningar tiden ännu icke synes mogen för annat än vissa provundersökningar. Endast i fråga om den tilltagande frekvensen av lungcancer och möjligheterna att pröva nya medel för tidigdiagnos av livmodercancer synes stunden snart vara inne för aktiva åtgärder på det socialmedicinska planet.

*E. H.*