

Tuberkulosen fortfarande aktuell

För ett decennium sedan var det vanligt bland entusiastiska tbc-läkare med färskas intryck av antibiotikabehandling och skärmbildsundersökningar att förutspå att tuberkulosen skulle vara utrotad omkring år 1960. Så har det tyvärr icke blivit. Tuberkulosen är fortfarande en viktig sjukdom, men klientelet har i viss utsträckning skiftat karaktär. Redan 1956 publicerades i Socialmedicinsk tidskrift en artikel om de missanpassade tuberkulösa. Där redovisas en utredning om 335 fall av socialt missanpassade personer, alkoholister, mentalpatienter, asylfall och åldringar, varav 83 procent utgjordes av män, och den manliga dominansen var särskilt utpräglad bland alkoholmissbrukarna där endast 1 kvinna fanns, liksom också endast 1 kvinna bland fallen av narkomani. I 82 procent av utredningsfallen hade tuberkulosen debuterat under de sista tio åren. Mer än tre fjärdedelar av missbrukarna hade använt alkohol i stora mängder långt innan tuberkulosen debuterade. 53 procent hade varit kriminella och drygt en tredjedel företedde bilden av predelirium eller syndrom B. 66 procent av de dominanta missbruksfallen var smittosamma. Av dessa smittosamma saknade 70 procent bostad. 117 av de undersökta patienterna utgjordes av mentalfall, varav 54 procent var smittosamma, 20 var asylfall vilkas lungsjukdom var långt avancerad och icke tillgänglig för terapeutiska åtgärder men vilkas tillstånd krävde lindring och vård under sjukhusmässiga former. 29 patienter bedömdes som åldersinsufficianta. Både bland dessa och asylfallen saknade en stor del ordentliga bostäder. Författarna betonade då behovet av speciella alkoholistanstalter för tuberkulösa och vårdmöjligheter för mentalsjuka tuberkulösa. Visserligen gäller denna undersökning ett slumklientel i storstaden Stockholm. Undersökningen gav dock en utmärkt anvisning om angelägna vårdbehov, som icke endast refererar sig till större städer.

Sedan dess har åtskilligt hänt. Vårdanstalten för alkoholmissbrukare med tuberkulos har varit i funktion och fyllt ett stort behov. Vid tre av de statliga mentalsjukhusen har speciella tuberkulosavdelningar varit i bruk där man kunnat notera samma glädjande tillbakagång av tuberkulosen som vid de sedvanliga sanatorierna. I dag behandlar doktor S.-G. Holmdahl i Göteborg i en artikel i Svenska läkartidningen problemet: "Var skall man i dag söka tuberkulosen?" och

han konstaterar där en förskjutning av tuberkulossjukligheten mot högre åldrar och bland socialt missanpassade liksom också en tilltagande dominans för manligt kön. Den tidigare höga tuberkulossjukligheten bland sjöfolk har minskat och av de 9.000 personer som 1960 röntgenundersöktes på hälsocentralen för sjöfolk i Göteborg behövde endast 22 (svenskar och utlänningar) intagas för vård av tuberkulos. Invandrare särskilt från Finland och Balticum har visat sig ha väsentligt högre tuberkulosfrekvens än dagens svenskar och för närvarande fanns ungefär 3.300 fall av uppenbart läkt tuberkulos den sista december 1960 bland de cirka 200.000 utlänningarna i landet, vilket innebär en sjuklighet av 16 ‰ mot 7,2 ‰ för den inhemska befolkningen. En genomgång av klientelet vid Rehnströmska sjukhuset i Göteborg visar nu ungefär samma fördelning som en tidigare undersökning vid Söderby sjukhus i Stockholm dvs. att lungtuberkulosen numera i stor utsträckning är att finna bland män i åldrarna över 45 år och speciellt bland dem som missbrukar alkohol och som har svårigheter att anpassa sig i äktenskap och samhälle. Dessa karakteristika utmärker det s. k. härbärgesklientelet. Man har diskuterat en ny allmän skärmbildsundersökning men doktor Holmdahl menar att en så stor och kostsam organisationsapparat nu framför allt bör inriktas på de befolkningsgrupper där tuberkulosen är vanlig, dvs. härbärgesklientelet, övriga medelålders och äldre män med socialunderstöd, alkoholmissbrukare och psykiatriskt klientel, fångvårdsklientel samt vissa utlänningsgrupper, särskilt restaurangpersonal.

Med doktor Erik Forsgren har i en jubileumsskrift till sanatoriet Svenshögens 50-årsminne givit en redogörelse för dödlighet och sjuklighet i tuberkulos inom Göteborgs och Bohus län under dessa femtio år. År 1911 var antalet kända tuberkulosdödsfall i detta område 461 och 1912 494 för att under de sista åren hålla sig mellan 12 och 15 om året. Under hungeråren 1915—1916 steg tuberkulosdödligheten till över 500 och författaren framhåller med all rätt livsmedelssituationens stora betydelse i kampen mot tuberkulosen. 1913 började dispensärverksamheten i Göteborgs och Bohus län och 1917 fanns sammanlagt tio senare tolv dispensärer i arbete, vid flera dispensärer flera sköterskor. Dispensärerna

spårade upp tuberkulos, hjälpte familjer med betryckt ekonomi, tog hand om minderåriga barn när mor sjuknade etc. 1938 inrättades en med röntgen utrustad centraldispensär i Mölndal och en vid Svenshögen samt 1944 en centraldispensär för länets nordliga del. Personer som av läkaren misstänktes lida av tuberkulos kunde kostnadsfritt och i obegränsat antal röntgenundersökas. Undersökning av barn igångsattes och år 1933 tuberkulinprövades 2.234 barn av vilka 17 procent reagerade positivt och undersöktes och 13 procent befanns lida av pågående tuberkulos i lungorna och vara i behov av sanatorievård (48 stycken). År 1941 hade blott 2 procent av de röntgenundersökta barnen tecken på aktiv tuberkulos i lungorna. Åren 1951—52 skärmbildsundersöktes 134.869 personer i länet eller nära 90 procent av de kallade. Därvid nyupptäcktes lungtuberkulos hos 484 personer, därav 64 med öppen tbc. Den tidigare markanta överdödligheten i tuberkulos bland fiskarbefolkning samt bland den fattiga befolkningen inom stendistriktet har nu helt försvunnit och tuberkulosen har sjunkit under riksnivået. År 1941 fanns inom landstingsområdet 3.954 personer upptagna i dispensärregistret som kontrollfall, därav 489 med öppen tuberkulos. Den sista december 1960 fanns 1.476 personer i registret, varav 54 med öppen tuberkulos.

I sista numret av Svenska Nationalföreningens mot hjärt- och lungsjukdomar kvartalstidskrift behandlar Ståhle, Årdell, Lemming och Ryde samma ämne under titeln "Tuberkulosen alltför jämt en folksjukdom". Inledningsvis framhåller författarna där att den totala tuberkulosdödligheten hade sjunkit så att den år 1959 var endast 0,05 ‰ och i dispensärregistret fanns endast registrerade 7,76 ‰ av befolkningen. Påtagligt är att den snabba nedgången i tuberkulossjukligheten började innan den kemo-antibiotiska behandlingen kom till. Förtjänsten tillkommer i stället den höjda levnadsstandarden och de förebyggande åtgärderna genom skärmbildsundersökningar, DCG-vaccineringar och dispensärarbete. Den skenbart ljusa bilden grumlas emellertid av några förhållanden. Dels har det visat sig vid några undersökningar på obduktionsmaterial från tre stora svenska sjukhus att av dem som dött i tuberkulos under 1957—59 hade hälften icke fått sjukdomen diagnosticerad före döden. Särskilt gällde detta gamla människor med långvarig hosta vilken ej uppfattats som annat än kronisk luftrörskatarr. Sådana åldringar kan vara höggradigt smittfarliga. Ett annat fak-

tum är att minskningen i tuberkulos till stor del beror på att antalet fall med tuberkulos i andra organ än lungorna nästan helt försvunnit medan den mera smittfarliga lungtuberkulosen icke minskat i samma grad. Vid ett stort sanatorium (Kolmården) utskrevs år 1959 lika många första gången lungtuberkulosvårdade som år 1949. En undersökning vid flera dispensärer har visat att många av de nyupptäckta registrerade fallen av aktiv lungtuberkulos icke kommer till vård på lungsjukhus omedelbart, ehuru detta är i hög grad önskvärt. Behandlingen bör inledas på sjukhus och icke ambulatoriskt både därför att läkningsmöjligheterna då blir bättre och risken för smittspridning mindre. En analys av materialet visar att antalet nyinsjuknade under 30 år minskat kraftigt och utgjorde för män endast 10 procent av totalantalet, för kvinnor fortfarande 38 procent. I stället ökar gruppen över 60 år, mera utpräglat för män än för kvinnor. Fallen med sönderfallande processer i lungan, s. k. caverner, utgjorde år 1949 inom Värmlands distrikt 40 procent av totalantalet nyinsjuknade men år 1959 50 procent. Vid samtliga landets lungsjukhus intogs år 1949 och 1959 så gott som samma antal personer för vård av lungtuberkulos eller 14.800 personer. Det senare året var det dock flera recidivfall och färre nyinsjuknade. Trots detta har många sanatorier kunnat friställa platser för andra ändamål, men detta beror väsentligen på förkortad vårdtid betingad av antibiotika och lungkirurgi. Det kan dock ifrågasättas om denna förkortade vårdtid verkligen är önskvärd då samtidigt antalet recidivfall ökar. Kontentan är att man ingalunda kan upphöra med tuberkulobekämpandet, utan fortsatt vaksamhet och energiskt arbete är av nöden. Tuberkulinnegativiteten i vuxen ålder innebär också större fara för nyinsjuknanden i den mån de icke kompletteras med BCG-vaccinering.

N. B. N.

Med tack för det gångna året

tillönskar

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

författare och läsare

Ett Gott Nytt År