

Å dø alene – et storbyproblem?

Nesten 15 % av alle som døde i København i en tremåneders periode i 1994, døde alene. Risikoen for å bli funnet død er større i storbyen enn i provinsen.

Ved omtrent hvert 7. dødsfall i København og hvert 12. dødsfall i Storstrøms amt ble avdøde funnet, viser en ny studie (1). 14,6 % (272 personer) ble funnet døde i København, og 7,4 % (66 personer) i Storstrøms amt. For menn var risikoen for å bli funnet død nesten dobbelt så høy i hovedstaden som i provinsen, OR = 1,70 (95 % KI = 1,18–2,47), og for kvinner var risikoen mer enn tre ganger så høy, OR = 3,28 (95 % KI = 1,99–5,70).

Tidsintervallet mellom funnet av avdøde og det tidspunkt avdøde sist ble sett i live, var lenger i København enn i Storstrøms amt. 36 % av mennene og 29 % av kvinnene i København hadde formodentlig vært døde i to døgn eller mer. De tilsvarende tall for landamtet var henholdsvis 0 % og 4 %.

– Risikoen for å dø alene er størst i de svakeste gruppene. Siden vårt samfunn trolig

produserer flere tapere enn tidligere, frykter jeg at andelen som kommer til å dø alene i årene fremover, vil øke, sier Peder F. Hjort. – Man kan hevde at å dø alene er en pris man må betale for å oppnå så mye annet, f.eks. individuell frihet og ikke å ligge andre til byrde. Vi skal ikke la oss narre av en slik autonomiforherligelse. Det er ikke uttrykk for noe godt liv å være overlatt til ensomhet. Nylig valgte Verdiskommisjonen frihet som den overordnede verdi. Jeg synes det var lite gjennomtenkt. Behovet for solidaritet og fellesskap er langt viktigere, sier Hjort.

– *Erlend Hem, Tidsskriftet*

Litteratur

1. Smith E, Larsen DF, Rosdahl N. At dø alene, et storbyproblem? Ugeskr Læger 2001; 163: 3069–73.



Atferdsterapi uten effekt

En studie der man forsøkte å endre risikoatferd hos en gruppe særlig utsatte homoseksuelle menn, hadde ingen effekt på forekomsten av seksuelt overførbare sykdommer. Forfatterne hevder at slike tiltak kan virke mot sin hensikt.

I Storbritannia blir 1 400 homoseksuelle menn HIV-smittet hvert år, og dette tallet har lenge vært stabilt. Særlig i de store byene er det behov for strategier for å senke overføringen av smitte. En intervensjonsstudie der 343 homoseksuelle menn deltok, gav imidlertid nedslående resultater (1).

Halvparten av deltakerne gjennomgikk et kurs over én dag der man blant annet benyttet kognitiv atferdsterapi. Etter 12 måneder oppgav 27 % av mennene i intervensjonsgruppen at de hadde hatt ubeskyttet sex med en partner med annen HIV-status, mot 37 % ved inngangen til studien. Tilsvarende tall i kontrollgruppen var 32 % og 30 %. Imidlertid var det flere i intervensjonsgruppen som ble smittet av en seksuelt overførbart sykdom i løpet av dette året enn kontrollgruppen. Ingen av forskjellene var statistisk signifikante. Forfatterne konkluderer med at tiltak for å endre atferd blant homoseksuelle menn bør vurderes nøye før de iverksettes,

og at man ikke kan se bort fra at de også kan ha negativ effekt.

Lege Johannes Thorvaldsen ved Olafiaklinikken i Oslo advarer mot å overføre disse resultatene til norske forhold: – Her blir 30–40 homofile menn HIV-smittet hvert år. Det er et mye lavere tall enn i Storbritannia, også sett i forhold til folketallet. Antakelig dreier dette seg om en gruppe pasienter som vi bare finner i typiske metropoler.

Thorvaldsen har ingen sikker forklaring på hvorfor intervensjonsgruppen kom noe dårligere ut når det gjaldt forekomsten av infeksjoner. – Forfatterne hevder at deltakerne kan ha ervervet en overdreven følelse av mestring, som gjorde dem mer utsatte for å havne i smitteutsatte situasjoner, supplerer han.

– *Ragnhild Ørstavik, Tidsskriftet*

Litteratur

1. Imrie J, Stephenson JM, Cowan FM, Wanigaratne S, Billington AJP, Copas AJ et al. A cognitive behavioral intervention to reduce sexually transmitted infections among gay men: randomised trial. BMJ 2001; 322: 1451–6.



Kirurgisk profylakse ved arvelige sykdommer

Familiær diffus magesekkreft er en sjelden, autosomal dominant tilstand (N Engl J Med 2001; 344: 1904–9). Bærere har 75 % risiko for å utvikle kreft i magesekken, og dette skjer ofte tidlig i livet. Fem asymptomatiske bærere valgte å fjerne magesekken kirurgisk, selv om biopsier tatt ved gastroskopi var negative. Hos alle fant man etter operasjonen små områder med kreftceller i preparatet, og man regner med at inngrepet var livreddende. Selv om dette er en sjelden tilstand, kan funnene overføres til andre arvelige kreftsykdommer der muligheten for kirurgisk profylakse er til stede.

Dødelighet av spiseforstyrrelser i Danmark

Den hittil største undersøkelsen av dødelighet ved spiseforstyrrelser er gjennomført i Danmark (Ugeskr Læger 2001; 163: 3476–80). Hele 2 763 pasienter ble fulgt i ca. ti år. Over 8 % av deltakerne døde i løpet av denne tiden, og standardisert mortalitetsratio var signifikant høyere enn for bakgrunnsbefolkningen i alle aldersgrupper. Særlig høy relativ dødelighet fant man i aldersgruppen 25–29 år, på hele 14,9. I 42 % var spiseforstyrrelse oppgitt som dødsårsak.

Antibiotika i EU

Svenske forskere har laget en oversikt over salg av antibiotika utenfor sykehus i 15 EU-land (Lancet 2001; 357: 1851–3). Ikke uventet varierte forbruket sterkt, regnet i antall døgndoser per innbygger per år. Frankrike og Spania brukte over 30, mens både Nederland, Sverige og Danmark lå på rundt ti døgndoser. I 11 av landene var bredspektret penicillin mest brukt av alle former for antibiotika, og i Spania stod disse for hele 56 % av salget. Forfatterne hevder at de store forskjellene mellom landene ikke kan skyldes ulik frekvens av bakterielle infeksjoner.

Effekt av folsyretilsetning

Inntak av minst 400 µg folsyre daglig i perioden rundt befruktning og i løpet av de første svangerskapsmånedene, har vist seg å redusere risikoen for nevralrørsdefekt hos barnet (JAMA 2001; 285: 2981–6). Fra januar 1998 har tilsetning av folsyre i enkelte matvarer vært påbudt i USA. En studie basert på tall fra fødselsregistrene før og etter tyder på at påbudet har hatt effekt. Forekomsten av nevralrørsdefekter ble redusert fra 38 til 30 per 100 000 fødte barn. Imidlertid kan man ikke sikkert hevde at denne reduksjonen skyldes tilsetning av folsyre i matvarer alene.

– *Ragnhild Ørstavik, Tidsskriftet*