

# Økonomi og helse

I Tidsskriftet nr. 4/1933 gjengis et langt foredrag av tuberkuloseforskeren Olaf Scheel (1875–1942). Her drøfter han flere hypoteser om årsakene til sykdommens tilbakegang – boligforholdene, biologiske faktorer, smittevernarbeidet – og lander på at det er de bedrede økonomiske kår og dermed bedre ernæring som ligger bak. «Tuberkulosens tilbakegang har derfor i det vesentlige vært uavhengig av lægenes og samfundets direkte bestrebelse; først når vi får vite mere om hvilke næringsmidler, hvilken sammensetning av kosten er den virksomste, kan vi vente noget av en aktiv, planmessig tuberkulosekamp i denne henseende» (Tidsskr Nor Lægeforen 1933; 53: 165–81).

## Årsakene til tuberkulosens tilbakegang.

Foredrag i Det norske Videnskaps-Akademi i Oslo 16. sept. 1932.

Av O. Scheel, Oslo.

Tuberkulosen er en eldgammel sykdom, man kan følge dens spor og virkninger tilbake til egyptiske mumier, dens sykdomsbillede er tegnet i Hippokrates' skrifter fra det 5te århundre før vår tidsregning. Men hvor utbredt den har vært i disse svunne tider og langt senere, derom vet vi intet sikkert. Først fra det 19de århundre har vi såpass pålidelige opgaver over dødelighet av tuberkulose, særlig av lungetuberkulose, at de kan anvendes statistisk.

Det viser sig da at tuberkulosen er avtatt praktisk talt i alle Europas land, og at dette er skjedd til meget forskjellig tid, f. eks. i Hamburg fra 1829 (kurve 1), i England og Wales fra 1861–1870 eller sannsynligvis tidligere, i Oslo i alle fall fra 1871–1875, i hele Norge fra 1900, i Finland først etter 1918.

Omtrent samtidig avtok også dødeligheten av andre årsaker i disse land.

Disse to forhold tyder på at felles årsaker har virket både på tuberkulosedødeligheten og på dødeligheten av andre årsaker, til dels lenge før og følgelig uavhengig av enhver bevisst bekjempelse av tuberkulosen.

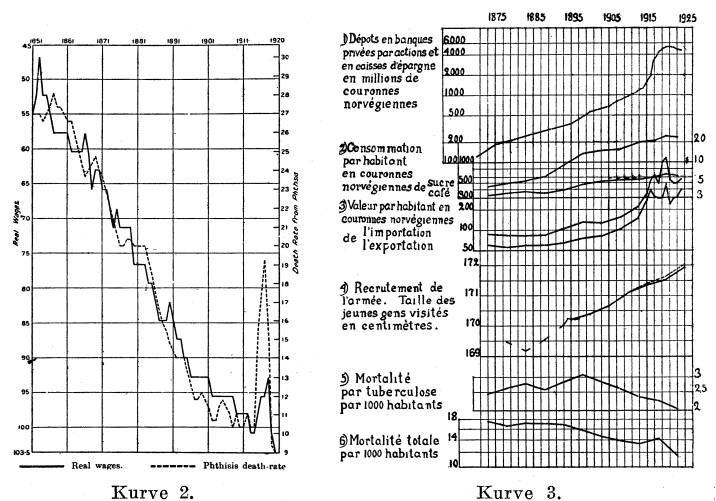
Disse årsaker søkes nu almindelig i den enorme materielle fremgang, som de fleste europæiske land har nytt godt av i samme tidsperioden som tuberkulosedødeligheten er avtatt, en fremgang som på det nøieste henger sammen med industriens rivende utvikling og som har medført en stigning av levestandarden hos den hele befolkning. Disse økonomiske årsaker kan vi kalle *m i l j o f a k t o r e r*.

Jeg skal søke å demonstrere dette forhold mellom den økonomiske fremgang og dødelighetens tilbakegang for Englands, Sveriges og Norges vedkommende.

For England er på kurve 2, hentet fra et arbeide av Ewart, tuberkulosedødeligheten opført med stigende prosenttall på ordinataksen; reallønnen, d. e. arbeidslønn i forhold til leveomkostninger, er opført med synkende tall på ordinataksen, altså som inners kurve. For krigsårene er begge tall usikre. Men man ser forøvrig den nøie overensstemmelse mellom tub. død. og reallønn.

For Sverige er landets l n på tabellen ordnet i 3 grupper efter graden av tub. død.'s prosentiske tilbakegang fra perioden 1911/15 til 1921/25. Man ser at den prosentiske nedgang av tub. død., i mindre grad av dødelighet av andre årsaker, er størst i de økonomisk best stilte lån med den største utvikling av industrien, minst i de økonomisk slettet stilte lån med den minste utvikling av industrien.

Kurve 3 viser forholdet mellom den økonomiske fremgang i Norge de siste 4–5 desennier på den ene side og den fysiske legemsutvikling samt dødeligheten på den annen side. De 3 første



kurver, som gir uttrykk for den økonomiske evne hos folket og dets forbruk, dets levestandard, viser en stigning gjennom 50 år, som særlig er sterk eller begynner i 1891–1895 på kurve 2 og 3, mens den er mere jevn på kurve 1. De vernepliktiges høide synes å tilta fra første halvdel av 1890-årene, altså samtidig med den økende import og det økede forbruk. Økningen av legemsh iden har i disse ca. 45 år vært mellom 2 1/2 og 3 cm. Denne økning blir meget betraktelig når man hører at prof. Schreiner har beregnet en økning av legemsh iden i Norge på ca. 4 cm. i de ca. 400 år fra middelalderen til 1880.

En lignende økning av legemsh iden siden midten eller siste del av forrige århundre kan påvises i en rekke land, særlig i Sverige. Og der synes å være en tydelig overensstemmelse mellom legemsh idens økning og tuberkulosens tilbakegang i disse land, slik at den siste følger noget senere.

Det er så vel kjent at legemsh iden påvirkes av levestandarden, antagelig først og fremst av ernæringen, at jeg ikke behøver å begrunne det nærmere.

Når vi betrakter de to nederste kurver, så ser vi at den totale dødelighet begynner å avta et 5-år, tub. død. et 10-år efter stigningen i kurve 2–4. Det kan vel ikke være tvilsomt at folkets bedre fysiske utvikling, betinget i bedre levekår, har del i denne bedring av dødeligheten, selv om den først manifesterer sig noget senere.