

## Nr 130.

Av herr **Ström, Fredrik**, om upprättande av en klinik för allergiska sjukdomar m. m.

Den vanliga bronkialastman hör till en särgrupp sjukdomar, vilka inrymmas under beteckningen överkänslighetssjukdomar eller — som den medicinska termen lyder — *allergiska* sjukdomar. Det karakteristiska för denna sjukdomsgrupp är, att de angripna individerna från början äro att stämpla som i övrigt helt friska sådana, blott att de förete överkänslighet för en eller flera substanser eller ämnen, som andra personer tolerera utan några som helst besvär. Det mest belysande exemplet är hösnuvan: blott sommartid, i samband med gräsblomningen uppträda de allergiska symtomen, snuva, ögonretning, astma etc. Övriga delar av året är hösnuvepatienten fullt frisk. Samma gäller nu samtliga övriga allergiska sjukdomar och även den svåraste och ur socialmedicinsk synpunkt mest betydelsefulla formen av sådana, bronkialastman. I varje fall förefinns ett eller flera överkänslighetsmoment, olika för olika fall och i växlande kombinationer. Det kan härvid röra sig om olika sorter yttre substanser, olika dammännen, sådana i djurutdunstning, mjöldamm, drogdamm, olika födoämnen o. s. v. Men det kan även vara fråga om i kroppen själv bildade ämnen (infektioner etc.). I vart fall gäller det i första hand att klarlägga, vilket eller vilka ämnen som i det särskilda fallet äro de utlösande. Först härmed öppnas vägen för en framgångsrik behandling: ett undvikande av det skadliga ämnet blir i många fall möjligt, blott man först klarlagt, vad som bör undvikas. Är ett dylikt undvikande *icke* möjligt, inrymmer den moderna allergiläran vissa behandlingsmetoder som — sakkunnigt utnyttjade — bjuda möjlighet att framgångsrikt bekämpa den föreliggande överkänslighetssjukdomen.

Utmärkande för denna sjukdomsgrupp, särskilt för bronkialastman och astmasnuvan, är, att desamma under senaste århundradet visat en ytterst remarkabel frekvensstegring, därhän, att bådadera numera äro att anse som verkliga folksjukdomar, som ifråga om sin förekomst närma sig de reumatiska sjukdomarna och liksom dessa höra till de i längden starkt invalidiserande sjukdomarna. Skillnaden är blott den, att en astma under sitt första skede ej är en organisk sjukdom. Först *småningom* tillkomma organiska förändringar av luftrör och hjärta, som medföra en mer eller mindre höggradig invaliditet. Den moderna allergilärans utnyttjande för undersökning och behandling innebär, att denna invalidisering vid flertalet fall kan undvikas.

Ur Stat.off. utredn. 1934: 22, Betänkande ang. den slutna kroppsvården i riket, varav här fogas såsom bilaga utdrag i vad rör »Vårdanordningar för

de s. k. allergiska sjukdomarna (astma)», må anföras följande statistik rörande astmafrekvensen:

»Enligt utförda undersökningar rörande invaliditetsorsakernas relativa betydelse utgjordes invaliditetsorsaken av 'icke tuberkulös lungsjukdom' i 2,5 % av vissa pensionsansökningar från 1918 och i 3,4 % av vissa pensionsansökningar från 1928 (se bl. a. 1928 års pensionsförsäkringskommittés statistiska undersökning samt kostnadsberäkning, sid. 101). Båda undersökningarna avsågo endast nya ärenden. Under 1918 utfärdades pensionsbrev för personer med icke tuberkulös lungsjukdom till ett antal, som med ledning härav kan beräknas till 670, avseende årliga pensioner med sammanlagt omkring 52 000 kr. Motsvarande siffror 1928 voro 1 340 och 232 000 kr. Siffrorna utvisa alltså en högst avsevärd stegring under ifrågavarande 10-årsperiod, en stegring, som med största sannolikhet skulle befunnits än mer betydande, om statistiken omfattat jämväl de tidiga fallen av astma. Under år 1932 utfärdades *nya* pensionstillägg, vari inbegripes även understöd, till ett antal av 42 852. Om man antager, att 1928 års procenttal för här ifrågavarande sjukdomar gällde även 1932, så skulle av sagda 42 852 pensionstillägg omkring 1 460 hava orsakats av »icke tuberkulös lungsjukdom».

Beträffande de båda stora folksjukdomarna tuberkulos och de reumatiska sjukdomarna ha i vårt land från det allmännas sida vidtagits omfattande åtgärder för deras bekämpande. Så har däremot icke skett beträffande de allergiska sjukdomarna, trots deras ovanberörda stora utbredning. Det anmärkningsvärda härvidlag framträder än mer vid jämförelse med förhållandena i andra kulturländer. Sålunda finnas i U. S. A. mer än 35 st. specialanstalter, i Tyskland omkring 18, i Holland några stycken o. s. v. för undersökning, behandling och utforskning av de allergiska sjukdomarna.

Från det allmännas sida har i vårt land hittills icke åtgjorts mera i fråga om de allergiska sjukdomarnas utforskning och behandling än att i Stockholms stad upprättats dels en astmapoliklinik, dels ett skolhem för astmasjuka barn.

Vid ett besök, som jag avlagt vid sistnämnda skolhem, har det meddelats mig, att de där vårdade astmabarnen hörde till de svårast astmasjuka barnen vid Stockholms stads folkskolor. En samling så friska barn ser man sällan. Sjukdomsorsaken låg i de flesta av dessa fall i en överkänslighet för damm och dylikt. »Giftet» som orsakade deras svåra sjukdom bestod i det osunda damm som förefanns i deras trånga, ohygieniska familjebostäder. I och med att de förflyttades till de ur astmasynpunkt sanerade lokalerna i skolhemmet voro deras symtom som bortblåsta. Medan de förut fått vara borta från sin skolgång 20—30—60—80 % av terminen ha de sedan vården å skolhemmet begynte varit borta blott en eller annan timme för sin astma. Samtidigt erhålla de där en behandling som motverkar deras överkänslighet, resulterande i att en hel del barn kunnat utskrivas och sedermera bebo fa-

miljebostäderna utan att symtomen återkommit. — Detta lilla skolhem är det första i sitt slag i världen, detsamma redogöres för i de nyare internationella handböckerna och det har fått stå modell för liknande hem, som sedermera upprättats i Sydamerika och i Holland.

I ovanberörda, i utdrag här bifogade betänkande av år 1934 ang. den slutna kroppsvården i riket lämnas en redogörelse för vissa tidigare förslag till vårdanordningar för de s. k. allergiska sjukdomarna, varjämte i betänkandet tillstyrkes vidtagandet av vissa däri angivna åtgärder i samma syfte.

Såsom ovan antytts har emellertid detta förslag ännu icke lett till någon positiv åtgärd.

Med hänsyn till vad ovan anförts om de allergiska sjukdomarnas utbredning inom vårt land, vad som åtgjorts i utlandet till bekämpandet av denna folksjukdom samt det goda resultat, som bevisligen numera kan ernås beträffande denna tidigare, som genuint kronisk ansedda sjukdom (astma), anser jag tiden vara inne för att åtgärder inom vårt land vidtagas i huvudsaklig överensstämmelse med nyssberörda, i nämnda betänkande omförmälda förslag. Ej minst med beaktande av nu rådande tidsförhållanden framstår det som angeläget att man vidtager dylika åtgärder för tillvaratagande av det befintliga folkmaterialiet. Därmed skulle också vinnas en besparing genom att de betydande utgifter minskades som äro förenade med denna sjukdomsgrupp och därvid uppkommande invaliditet.

Den nuvarande ekonomiska situationen gör det givetvis angeläget, att de här åsyftade åtgärderna vidtagas på det ekonomiskt mest lämpliga sättet. Därvid kan framhållas att en nybyggnad för ändamålet, vid karolinska sjukhuset, vilket väl i och för sig vore det mest önskvärda, likväl ställer sig mångdubbelt dyrare än ett provisorium i huvudsaklig överensstämmelse med det förslag av docenten E. Salén, för vilket redogörelse lämnas i förberörda betänkande 1934 ang. den slutna kroppsvården i riket och som avser att en allergisk klinik m. m. skall komma till stånd genom samverkan mellan staten och Stockholms stad och därvid lämpligen förläggas till Sabbatsbergs sjukhus, varvid förutsättes, att densamma skall stå öppen för patienter från hela landet till en vårdavgift, som är enhetlig. Detta arrangemang lär också medgiva, att ifrågavarande klinik kan utnyttjas i undervisningssyfte i likhet med vad som tillämpas ifråga om vissa andra kliniker vid Stockholms stads sjukhus.

På grund av vad här ovan anförts hemställes,

att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om vidtagandet skyndsammast möjligt av erforderliga åtgärder för upprättandet av en allergisk klinik m. m. i huvudsaklig enlighet med vad som här ovan antytts samt därvid upptaga förhandlingar med Stockholms stad rörande

samverkan mellan staten och staden vid upprättandet av och driften vid sagda klinik.

Stockholm den 24 januari 1942.

*Fredrik Ström.*

*Bilaga.*

(Ur statens off.utredn. 1934: 22.)

På senaste tid har fråga väckts om inrättande av särskilda anordningar för bekämpande av de s. k. allergiska sjukdomarna i vårt land. Förslaget härrör från docenten vid Karolinska institutet Ernst Salén, som i en den 28 december 1933 dagtecknad, till kommittén överlämnad promemoria framlagt vissa synpunkter och önskemål i ämnet. Då större delen av kommitténs betänkande vid ifrågavarande tidpunkt satts i korrektur, har kommittén, som med hänsyn till frågans vikt icke ansett sig böra förbigå densamma, upptagit den till behandling i förevarande tillägg.

Docenten Salén anför i sin p.m. huvudsakligen följande.

Av de ifrågavarande sjukdomarna vore astma bronchiale (astma) och den vasomotoriska riniten («blötsnuvan») de från allmän social och sjukvårdssynpunkt mest betydelsefulla, den senare framför allt ur synpunkten att den ofta föreginge astmasjukdomen och sålunda öppnade möjligheter för verksamt förebyggande åtgärder mot denna sjukdom. Astma vore en hos oss relativt ofta förekommande sjukdom och frekvensen av densamma syntes även visa tendens till stegring. Behandlingen hade tidigare i huvudsak varit av symtomatisk medikamentös art och då sjukdomen vanligen föredde ett utpräglat kroniskt förlopp, vore patienterna hänvisade att under år och årtionden förbruka stora mängder av olika slags läkemedel. Under sjukdomens tidigare skeden vore patienten under anfallsfria perioder fullt arbetsför, under dess senare skede uppkomme småningom bestående förändringar av lungor och hjärta, vilket snart medförde en nedsättning av arbetsförmågan i mer eller mindre hög grad. De långt gångna astmafallen — för vilka ingen bot mera finnes — utgjorde ett ganska mäktigt inslag i beläggningen å våra sjukhus.

*Doc. Saléns  
framställning.*

Enligt senare tiders forskning bestode sjukdomens orsaker av huvudsakligen två komponenter: den ena, ofta men ej städse förefintlig, vore en medfödd disposition att bliva överkänslig för vissa ämnen, som finnes i andningsluften, födan m. m., den andra kontakt med det eller de ämnen, för vilka patienten blivit överkänslig. Undvekes dylik kontakt, uppstode inga sjukdomstecken av ifrågavarande art. En sedan länge känd typ av sådan överkänslighet vore hösnuvan, orsakad av vissa växters pollenkorn, andra orsakades av damm av skilda slag, bl. a. sådant, som förekomme i luften i vissa arbetslokaler, t. ex. kvarnar och bagerier. Ofta utvecklade sig överkänsligheten från att ha gällt endast ett ämne till att omfatta flera.

Numera kunde man ock i ett stort antal fall fastställa det skadliga ämne, som i det särskilda fallet framkallade de sjukliga symtomen. En förutsättning härför vore emellertid, att beredningar av de ämnen, som kunde anta-

gas utlösa sjukdomssymtomen, funnes till hands (allergenextrakt). Ingnedes eller insprutades ett dylikt extrakt i huden, uppstode, om personen vore överkänslig för något av de vid prövningen använda extrakten, en stark rodnad. Man kunde på så sätt fastställa sjukdomens orsak och genom undanröjande av denna, t. ex. dammalstrande möbler, sängkläder, mögel i bostaden etc., resp. genom ombyte av yrke på ett tidigt stadium av sjukdomen häva denna eller motverka sjukdomens vidare utveckling.

Det vore av mycket stor betydelse, om vi bleve i stånd att här i landet mera konsekvent tillgodogöra oss dessa nyare forskningsresultat. De utländska allergenextrakt, till vilka vi under nuvarande förhållanden i stort sett vore hänvisade, hade icke befunnits lämpliga dels på grund av deras höga pris, dels av den anledning, att de ofta vore otillförlitliga.

Sina önskemål härutinnan har docenten Salén sammanfattat väsentligen i följande punkter:

1) Inrättandet av en statlig centralanstalt för framställning av allergenextrakter, för utförande av allergenanalyser samt därpå grundade åtgärder för allergensanering och behandling av fallen i övrigt. Med stor sannolikhet kunde antagas, dels att den efterbehandling av fallen, som den företagna utredningen motiverade, i viss och ganska stor utsträckning skulle kunna utföras å centrallasarettens medicinska avdelningar, dels ock att den allergensanering, som befunes erforderlig, skulle kunna genomföras under medverkan av distriktssköterskorna, under förutsättning att dessa under sin utbildningstid erhöle nödig skolning härför. Så småningom torde den funktionella hudprövningen, utförd med de av centralanstalten framställda allergenextrakterna, kunna decentraliseras och komma till utförande även å centrallasarettens medicinska avdelningar. På grund av dessa undersökningars tidsödande natur torde dock härför krävas en ej oväsentlig personalökning å nämnda avdelningar.

2) Centralanstalten borde förläggas till ett större sjukhus med nära anslutning till medicinsk och otolaryngologisk klinik och poliklinik samt röntgeninstitution med avdelning för behandling.

3) Centralanstalten borde jämväl förläggas å sådan ort, att särskild kurs för distriktssköterskor kunde utan svårighet anordnas.

4) Anstalten borde inrättas dels som en klinisk avdelning (för mera svåranalyserbara fall), dels som en poliklinisk sådan, med tillgång till s. k. allergenfria kammare.

5) Anstalten kunde lämpligen upprättas genom samverkan mellan staten och Stockholms stad. Dess senare överflyttande till statligt sjukhus borde övervägas.

*Uttalanden  
av sakkunniga m. m.*

Kommittén har haft tillfälle att, förutom med förslagsställaren, överlägga i ämnet med professorerna *Israel Holmgren* och *Christian Jacobæus* samt överläkaren, docenten *Oskar Lindbom*. Dessa sakkunniga delade till fullo den uppfattning angående ifrågavarande sjukdomars orsakskomplex, som docenten Salén i sin p.m. framlagt. Det erinrades ock om de allergiska sjukdomarnas stora utbredning och att det därför icke vore tänkbart att till en anstalt samla alla fall, som vore i behov av specialdiagnos och behandling. I likhet med docenten Salén underströko de sakkunniga jämväl, att bekämpandet av astmasjukdomen icke endast kunde förläggas till sjukhusen utan att för ändamålet ofta krävdes åtgärder av genomgripande art, vilka ej sällan kunde vara förenade med stora och för den enskilde oöverkomliga kostnader. Här måste således vid en blivande sanering det allmänna träda

hjälpande emellan. Det påpekades, att vid en blivande centralanstalt s. k. standardallergenextrakt (extrakt å de ämnesgrupper, som enligt vunen erfarenhet äro de här i landet vanligast förekommande orsakerna till sjukdomssymtomen) kunde tillverkas jämväl för bruk utanför centralanstalten. Alla voro ense om, att spörsmålet vore av stor social-medicinsk betydelse och att en centralanstalt i mindre omfattning vore motiverad för att öka erfarenheten, föra forskningen framåt och möjliggöra ett mera allmänt utnyttjande av åsyftade moderna undersöknings- och behandlingsmetoder. Det framhölls slutligen, att ett laboratorium för tillverkning av extrakten syntes vara det önskemål, som vore angelägnast att tillgodose. För närvarande tillverkades för Serafimerlasarettets del, då behov därav föreläge, allergenextrakt på dess kliniska laboratorium, varjämte vissa i handeln förekommande extrakt kommo till användning.

I syfte att utröna, i vad mån ytterligare erfarenheter på området vunnits, har kommittén genom sin ledamot generaldirektör Hellström vänt sig till cheferna för de medicinska klinikerna i Uppsala och Lund samt Göteborgs stads laboratorium vid Sahlgrenska sjukhuset och därvid inhämtat i huvudsak följande.

Vid medicinska kliniken i *Uppsala* hade allergenfallen och särskilt astmafallen berett stora svårigheter. Allergenpreparat från utländsk fabrik hade använts, men något påtagligt resultat hade icke uppnåtts. Tillgång till någon slags allergenfri kammare hade ej funnits. Man sökte nu med hjälp av en forskare, som särskilt sysslade med allergenfrågan, finna mera praktiskt användbara vägar för sjukdomens bekämpande.

Vid medicinska kliniken i *Lund* hade de vanskligheter, som det diagnostiska påvisandet av specifika allergener vid de s. k. allergiska sjukdomarna alltjämt erbjöde, medfört, att man — med uppgivande av de komplicerade efterforskningarna efter de specifika allergenerna — mer och mer slagit in på aspecifika desensibiliseringsmetoder. Med denna inställning till terapien av de allergiska tillstånden hade tillfredsställande resultat nåtts.

Vid Sahlgrenska sjukhusets medicinska avdelning utfördes enligt det från *Göteborg* ingångna svaret icke någon allergenanalys. På stadens laboratorium hade emellertid sedan mera än 5 år bedrivits försöksterapi på de allergiska sjukdomarnas område, och för detta ändamål hade såväl standardextrakt som individuella extrakt framställts. Dessa hade på begäran ställts till andra läkares förfogande. Man hade dock snart stött på svårigheterna för en allergensanering. Försöken omlades därför alltmer i syfte att söka åstadkomma en desensibilisering trots vistelse i en retande miljö. Härigenom hade allergenanalysen kommit att spela en mindre dominerande roll. Behandlingen hade även i etiologiskt klarlagda fall lagts aspecifik. Resultaten voro i stort sett ej tillfredsställande, även om många vackra individuella resultat vunnits. Det allergiska profylax- och terapiproblemet syntes dock ej kunna lösas enbart på denna väg, varför en organisation, sådan som docent Salén skisserat, sannolikt vore av stor betydelse, även om den ej kunde på en gång uthyggas och vissa delar av densamma fordrade ytterligare erfarenhetsrön för att säkert motiveras. Av stor betydelse skulle det ock vara, om läkarna i sin utbildning kunde få ett något fastare grepp på det praktiska omsättandet av vissa teoretiska åskådningar inom allergiproblemet. Framställningen av standardextrakten vore tekniskt sett en enkel sak. Svårigheten vore att få extrakten pröva på tillräckligt stort antal allergiska och icke-allergiska personer. Ett av erfarenheten betingat organiskt framväx-

ande av de profylaktiska sociala åtgärderna syntes vara klokast, enär allergikerskaran i vårt land vore stor och genom alltför vittgående åtgärder från det allmännas sida lätt kunde förlora sin sociala inställning och bli ytterligare en börda för samhället.

*Frekvensen  
av astma-  
sjukdomarna.*

Frekvensen av astmasjukdomarna belyses i en av docenten Salén till kommittén ingiven tilläggspromemoria, som i allt väsentligt bygger på pensionsstyrelsens statistiska uppgifter. Ifrågavarande statistik redovisar icke astmasjukdomarna för sig utan upptager dem i gruppen »icke tuberkulös lungsjukdom». Denna grupp utgöres emellertid i huvudsak av astma resp. följd-tillstånd till denna sjukdom. I statistiken inrymmas enligt uppgift icke de lindriga och tidiga astmafallen, varjämte densamma är begränsad såtillvida, att den i huvudsak endast avser personer, berättigade till pensionstillägg. Beräkningarna hänföra sig sålunda blott till en bråkdel av i landet förefintliga astmafall. Rörande dessa beräkningar anföres uti promemorian bl. a. följande.

»Enligt utförda undersökningar rörande invaliditetsorsakernas relativa betydelse utgjordes invaliditetsorsaken av 'icke tuberkulös lungsjukdom' i 2,5 % av vissa pensionsansökningar från 1918 och i 3,4 % av vissa pensionsansökningar från 1928 (se bl. a. 1928 års pensionsförsäkringskommittés statistiska undersökning samt kostnadsberäkning, sid. 101). Båda undersökningarna avsågo endast nya ärenden. Under 1918 utfärdades pensionsbrev för personer med icke tuberkulös lungsjukdom till ett antal, som med ledning härav kan beräknas till 670, avseende årliga pensioner med sammanlagt omkring 52 000 kr. Motsvarande siffror 1928 voro 1 340 och 232 000 kr. Siffrorna utvisa alltså en högst avsevärd stegring under ifrågavarande 10-årsperiod, en stegring, som med största sannolikhet skulle befunnits än mer betydande, om statistiken omfattat jämväl de tidiga fallen av astma. Under år 1932 utfärdades *nya* pensionstillägg, vari inbegripes även understöd, till ett antal av 42 852. Om man antager, att 1928 års procenttal för här ifrågavarande sjukdomar gällde även 1932, så skulle av sagda 42 852 pensionstillägg omkring 1 460 hava orsakats av icke tuberkulös lungsjukdom.»

*Kommittén.*

Kommittén finner väl ådagalagt, att astman är en tämligen allmänt förekommande sjukdom och att på grund härav dess förebyggande och bekämpande äro av ej ringa betydelse för samhället. Detta spörsmål är emellertid av invecklad beskaffenhet. Förutom sjukdomens relativt stora frekvens bidrager härtill främst den omständigheten, att en sanering av den sjukes bostad eller omläggning av hans verksamhet ofta utgöra viktiga medel för ett förebyggande av ifrågavarande sjukdoms utveckling. I många fall kan detta vara en ganska enkel sak, i andra åter är det otvivelaktigt mycket svårt och för den enskilde ogenomförbart utan det allmännas hjälp. Av vad som förekommit vid frågans behandling har kommittén fått den uppfattningen, att meningarna om arten och omfattningen av de åtgärder, som böra vidtagas för astmasjukdomarnas bekämpande, ännu icke äro fullt stadgade. Avsaknaden av statistiska uppgifter, ägnade att belysa den praktiska betydelsen av de nyare behandlingsmetoderna för denna sjukdomsgrupp, försvårar uppenbarligen ock för kommittén att taga ställning till föreliggande spörsmål.

Enligt kommitténs uppfattning skulle det emellertid vara av stort värde, om en centralanstalt kunde komma till stånd i huvudsaklig överensstäm-

melse med de riktlinjer, som docenten Salén uppdragit. Anstalten borde till en början erhålla en begränsad omfattning, då den vad betydelsen för det praktiska hälsovårdsarbetet angår, trots föreliggande forskningsresultatet, måste betecknas som en försöksanstalt. Anstalten torde böra förläggas till ett av de kliniska sjukhusen, varvid kommittén närmast åsyftar det blivande Karolinska sjukhuset. Alldenstund ifrågavarande anstalt borde, oavsett hemortsrätten, stå öppen för vårdbehövande i hela riket, skulle det enligt kommitténs principiella inställning vara följdriktigast, att staten betalade anläggningsskostnaderna för anstalten ävensom huvudparten av driftskostnaderna därstädes.

---