
Diabetes – en global trussel som må bekjempes

AKTUELT

TOM SUNDAR

Email: tom.sundar@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Diabetes er en samfunnssykdom som kan bekjempes dersom alle land går sammen i et krafttak for forebyggende helsearbeid. Det var budskapet under et internasjonalt diabetessymposium i Oslo nylig.

Både fagfolk og brukerrepresentanter var med på det internasjonale diabetessymposiet ved Rikshospitalet 15. september. Symposiet ble holdt i anledning av at professor Jak Jervell har gått av som avdelingsoverlege ved endokrinologisk seksjon (se side 2832–3).

Programmet for symposiet var viet diabetes i et internasjonalt perspektiv og til problemstillinger rundt svangerskapsdiabetes.

Helseinnsats vil gi vekst

I sitt innlegg om helse og økonomisk utvikling i et globalt perspektiv, viste generaldirektør i Verdens helseorganisasjon Gro Harlem Brundtland til at diabetes er på sterk fremmarsj. Fra 1985 til 1995 økte antall diabetikere på verdensbasis fra om lag 30 millioner til 130 millioner. Om 25 år forventer Verdens helseorganisasjon at 300 millioner mennesker vil ha sykdommen.

– Diabetes er en invalidiserende sykdom som medfører store omkostninger for dem som er rammet. Verst er det for folk i utviklingsland. I India bruker en person med diabetes 25 % av inntekten på tiltak og behandling, mens en diabetiker i USA bruker 10 % av inntekten til behandling. Disse tallene illustrerer også de store gapene i helsetjenester for verdens fattige og rike, sa

Harlem Brundtland. Hun understreket at det er store ulikheter i bruken av ressurser på helse, noe som viser seg ved at levealderen i vestlige land er 40 år høyere enn i fattige utviklingsland.

– Selv om levealderen har steget i de fleste land de siste 50 årene, har den økende fattigdommen fortært mange av de helsemessige nyvinningene. 20 % av verdens befolkning har ikke tilgang på helsetjenester, halvparten har ikke medisiner. Innenfor mange rike land er det i ferd med å utvikle seg en permanent fattig underklasse, påpekte generaldirektøren.

Ifølge Harlem Brundtland vil andelen dødsfall som skyldes ulykker, skader og ikke-smittsomme sykdommer øke i utviklingslandene i fremtiden. Den tyngste medisinske byrden vil komme innen behandlingen av hjerte- og lungesykdommer, diabetes, kreft og andre kroniske sykdommer.

– Særlig står de fattige landene overfor store utfordringer med å finne kostnadseffektive tiltak for å bedre folkehelsen. Forutsetningen for å lykkes i alt internasjonalt helsearbeid er å styrke den forebyggende helseinnsatsen, og å oppheve skillene mellom forebyggende og klinisk medisin og mellom pasientbehandling og samfunnshelse, sa hun.



Generaldirektør i Verdens helseorganisasjon Gro Harlem Brundtland flankert av professorene Jak Jervell (t.h.) og Jens Bollerslev, som overtar som avdelingsoverlege ved endokrinologisk seksjon ved Rikshospitalet. Foto T. Sundar

Ekspløsiv utvikling

Knut Borch-Johnsen, forsker og overlege ved Steno diabetescenter i Gentofte, Danmark, la frem solid dokumentasjon på at utbredelsen av ikke-insulinavhengig diabetes (type 2-diabetes) i vestlige land har hatt en ekspløsiv

utvikling. Om lag ni av ti tilfeller av sukkersyke i Norden er type 2-diabetes, som er assosiert med fedme og insulinresistens. På 20 år har prevalensøkningen vært på 40–70 % innen de ulike aldersklassene av menn. Den laveste forekomsten av type 2-diabetes er på Island og blant inuittene på Grønland. Borch-Johnsen sa at det knytter seg store forventninger til resultatene fra flere pågående intervensjonsstudier, og at det er behov for data fra utviklingsland.

Hanan Abdul-Rahim som er forsker ved Birzeit-universitetet på Vest-bredden i Israel, påpekte at type 2-diabetes henger sammen med urbanisering.

– Urbanisering er langt mer enn befolkningsfortetning, den innebærer nye trender i folks livsstil og spisevaner. På Vestbredden ser vi større tilgjengelighet til alle typer mat samtidig som folk er blitt mindre fysisk aktive enn før, sa hun. Spesielt er fedme et problem blant kvinnene. Ifølge Abdul-Rahim er 40–60 % av kvinnene rammet av fedme, noe som forklares ved et gjennomsnittlig daglig inntak på 3 300 kalorier og en passiv livsstil.

Stein Vaaler, epidemiolog og overlege ved Rikshospitalet, la frem tall som viser en økende insidens av type 2-diabetes i alle aldersgrupper i Bangladesh. – Det er nesten et paradoks at økende velstand og vekt kan skape store helseproblemer i Bangladesh, selv når midje-hofte-ratioen ligger langt under våre grenser i Norge, sa han.

Harald Bergrem, overlege ved Sentralsjukehuset i Rogaland og konsulent i Verdens helseorganisasjon, henviste til St. Vincenterklæringen fra 1989, som maner til en aktiv og resultatorientert innsats mot diabetes. Han sa at mange land har igangsatt programmer for å forbedre diabetesomsorgen, men at det fortsatt er mangel på enhetlige systemer.

Bjørn Allgot, generalsekretær i Norges Diabetesforbund, hedret Jak Jervell for innsatsen som brobygger mellom helsetjenestene, brukergruppene og myndighetene. Allgot sa spøkefullt at det finnes fire typer diabetikere, der type 3-diabetikerne er de som har omsorgen for pasientene og type 4-diabetikerne er de som arbeider med diabetes. Han berømmet Jervell som en dyktig type 4-diabetiker og fremhevet hans evne til å snakke med og ikke til folk.

Publisert: 30. september 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. desember 2025.