

Medicinsk forskning i Grønland

af Bent Harvald

For den gren af lægevidenskaben, der beskæftiger sig med sygdomsfænomeners forskelligartethed i forskellige befolkninger og egne, benyttes betegnelsen geografisk medicin. Ejendommeligt nok er man først inden for de sidste årtier blevet rigtigt klar over, hvor mange vigtige medicinske problemer der kan belyses netop ved geografisk medicinske undersøgelser. Samtidig er det i stigende grad blevet klart, at det i mange tilfælde haster med at få udnyttet disse muligheder. Overalt i verden foregår en stadig hurtigere udslettelse af specielt små befolkningsgruppers kulturelle særpræg, først og fremmest på grund af de øgede kommunikationsmuligheder. Samtidig sker der en opblanding mellem befolkningerne, hvilket har til følge, at etniske mindretalsgrupper i arvemæssig henseende mere og mere kommer til at ligne de omgivende, måske mere talstærke befolkninger.

Eskimoerne udgør en sådan etnisk minoritetsgruppe, hvis kulturelle og arvemæssige særpræg er udviklet gennem mere end 5.000 år under den arktiske tilværelses barske vilkår. At sygdoms-

panoramaet i denne befolkning adskiller sig fra det vesteuropæiske kan næppe undre. Men hvad er så årsagerne til disse forskelle? En klarlæggelse heraf ville måske være et skridt på vejen mod forebyggelse.

At hastemomentet i den medicinske Grønlandsforskning er aktuelt, fremgår alene deraf, at egentlige fangersamfund praktisk taget er ophørt med at eksistere i løbet af de sidste årtier. I den samme periode har opblandingen af danskere i den grønlandske befolkning taget fart. Ved hjælp af blod- og vævstypebestemmelser har det kunnet vises, at her i midten af 1970'erne er ca. 30 % af arveegenskaberne, generne, i den grønlandsk fødte befolkning i Vestgrønland af europæisk (og det vil sige fortrinsvis dansk) oprindelse. De resterende 70 % af arveegenskaberne er eskimoiske. Dette er naturligvis gennemsnitstal, og der er store variationer fra person til person fra en rent eskimoisk til en næsten rent europæisk arvemasse.

Hvorledes forholdet mellem eskimoiske og europæiske gener vil forskydes i de kommende årtier, kan naturligvis

ikke forudsiges. Der vil utvivlsomt fortsat foregå en strøm af europæiske gener ind i den grønlandske befolkning. På den anden side er der næppe tvivl om, at familieplanlægningen er slået mest effektivt igennem i bybefolkningen, hvor tilblandingen af europæiske gener er størst, mens den mere eskimoiske udstedsbefolkning fortsat har meget store børneflokk. Dette vil i befolkningen som helhed betyde en eskimoisering af arve-massen, der muligvis kan opveje eller måske endda overstige den europæiske tilblanding.

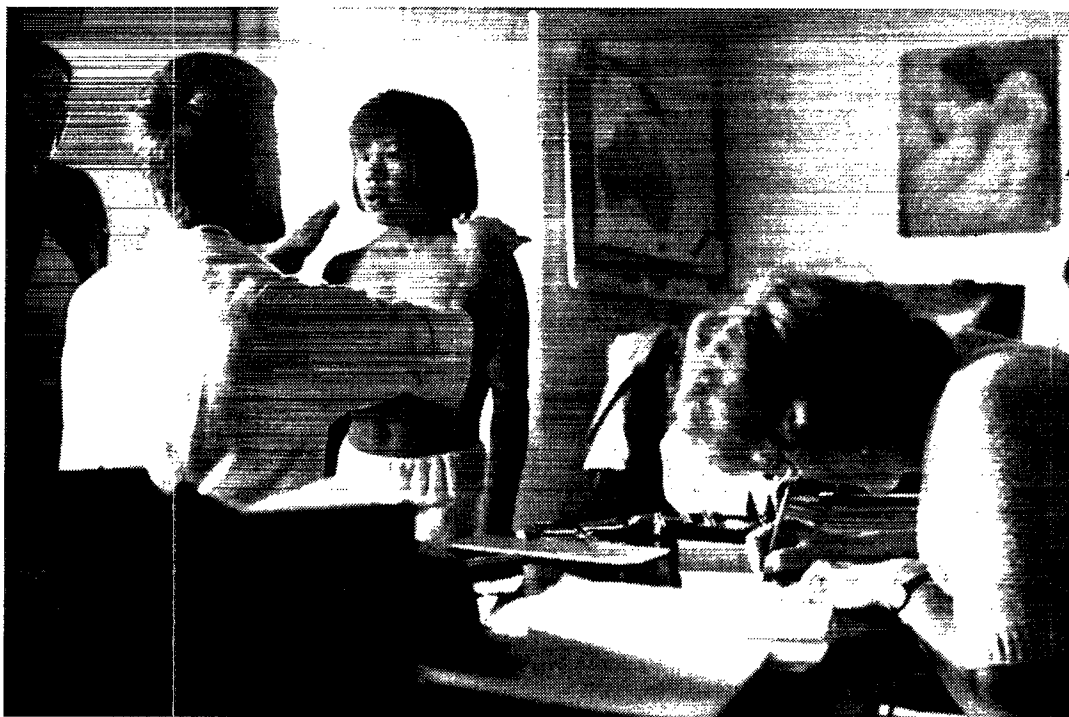
Der foreligger efterhånden en ganske betragtelig grønlandsk medicinsk litteratur. Under omtalen heraf kommer man ikke udenom først at nævne *Alfred Bertelsens* (1877–1950) indsats. Først som kredslæge i Grønlands nordlige lægekreds og senere som medicinalkonsulent for Grønlands styrelse indsamlede han materiale til sit store værk om sygdomsforekomsten i Grønland, udsendt i „Meddelelser om Grønland“ 1935–1943. Alfred Bertelsens udgangspunkt var egentlig ikke videnskabeligt, men rent medicinalstatistisk. Han var den minutiøst registrerende embedslæge med evne til at forundres over sine iagttagelser. Hans iagttagelsesevne og evne til beskrivelse har helt op i nutiden gjort hans bøger til en overordentlig værdifuld informationskilde. Det er da også karakteristisk, at Alfred Bertelsen fortsat citeres i vid udstrækning i den grønlandske, medicinske litteratur.

Kortlægningen af sygdomsforekomsten i Grønland er efter Alfred Bertelsens tid fulgt op med moderne registreringsmetoder, der tillader en pålidelig

sammenligning med forekomster i andre befolkninger. I denne sammenhæng har det grønlandske sundhedsvæsens specielle personjournaler, der følger det enkelte individ fra fødsel til død, været af stor nytte. Desværre sker det stadig, at disse journaler bortkastes efter patientens død, mens de retteligen burde arkiveres og helst centralt f. eks. ved landslægeembedets foranstaltning.

Som eksempel på sygdomme, der forekommer hyppigere i Grønland end i Danmark kan nævnes forskellige medfødte bygningsfejl i hjertet og ledningsforstyrrelser i hjertets elektriske system. Ca. 10 gange så mange grønlændere som forventet har måttet udstyres med såkaldt „pacemaker“, et indopereret batteri, der regelmæssigt udsender impulser til hjertet og derved styrer hjertets sammentrækninger.

En sygdom, der igennem de senere år har været særligt grundigt udforsket, er øjensygdommen akut grøn stær, der er meget hyppig i Grønland. Sygdommen fører ofte til blindhed. Grøn stær opstår på grund af et forhøjet væsketryk inde i øjet. At grønlændere har en særlig tendens til at få trykstigning, har nu vist sig at hænge sammen med, at grønlænderes øjne er bygget lidt anderledes end europæeres med meget snævre pladsforhold i øjets forreste del. Øjenvæsken, der hele tiden nydannes, har derfor svært ved igen at slippe ud af øjet. Disse undersøgelsesresultater har gjort det muligt på forhånd at finde frem til mennesker, der på grund af meget snævre pladsforhold i øjnene må anses for særligt udsatte, således at der i tide kan skrives ind med operation, og blindhed



Skolebarnsundersøgelse.

Fot.: Gunnar Aagaard Olsen, Qagssiarssuk, 1965.

derved undgås. Det næste problem bliver så at finde ud af, hvorfor grønlænderes øjne er bygget med så snævre pladsforhold. At arvelige faktorer gør sig gældende, er hævet over enhver tvivl.

Andre sygdomme er sjældnere blandt grønlændere end blandt europæere. Dette gælder således sukkersyge og blodprop i hjertets kransårer, to sygdomme, der hver for sig er meget hyppige i Danmark, og som praktisk taget ikke forekommer i den grønlandske befolkning. Denne forskel har endnu langt fra fundet sin endelige forklaring.

For sukkersyge gør der sig det forhold gældende, at ingen af de to forskellige sukkersygeformer forekommer i Grønland, hverken den form der begyn-

der i barndom og ungdom, og som kræver insulintilførsel resten af livet, eller den mildere form for sukkersyge, der begynder oppe i årene, og hvor patienten stadig er i stand til selv at danne noget insulin, blot ikke nok til at dække behovet. Mens der ved sukkersyge begyndt i højere alder sandsynligvis blot er tale om en aldersbetinget mindrefunktion af de insulindannende celler i bugspytkirtlen, skyldes ungdomssukkersygen snarere en mere eller mindre fuldstændig ødelæggelse af disse celler, fordi organismen selv danner modstoffer mod cellerne. Denne modstofdannelse synes især at kunne komme igang hos mennesker med ganske bestemte arvelige vævstyper. I hvert fald en af de vævstyper, det

drejer sig om, forekommer meget sjældent i den grønlandske befolkning, hvilket måske er en del af forklaringen på den manglende sygdomsforekomst. Modstofdannelsen startes muligvis i forbindelse med virusinfektioner, specielt synes coxsackievirus at spille en rolle, det virus, der er kendt for at fremkalde „Bornholmsk syge“.

Blodprop i hjertets kransårer opstår især hos mennesker med åreforkalkning. Forkalkningen starter med, at der opbygges fedt i blodkarrets inderste lag. Først senere aflejres kalk i fedtet. Man tillægger derfor blodets fedtindhold særlig betydning for udvikling af åreforkalkning. Blodfedtets sammensætning er i høj grad bestemt af fødens fedtindhold. Den traditionelle grønlandske kost er meget fedtrig, men fedtet har en anden sammensætning end f. eks. fedtet i den danske kost, og dette er måske grunden til, at fedt ikke i samme grad aflejres i blodkarrene hos grønlændere. Det er dog stadig et åbent spørgsmål, om den lave hyppighed af blodprop ved hjertet hos grønlændere alene skyldes den særlige kost, eller om den må søges i helt andre forhold. Foreløbig synes således „fordanskningen“ af den grønlandske befolknings kostvaner ikke eller i hvert fald kun i meget ringe grad at have givet anledning til stigning i antallet af hjerteblodpropper.

Medens der således for en række sygdommes vedkommende består en betydelig usikkerhed om, hvorvidt det er den grønlandske befolknings arvelige karakteristika eller de specielle miljøforhold, der er den væsentligste årsag til de registrerede forskelle i hyppighed mellem

Grønland og Vesteuropa, er der på den anden side en række sygelige manifestationer i den grønlandske befolkning, hvis årsagssammenhæng helt klart må søges i den massive kulturkonfrontation. Det drejer sig i første række om alkoholismen, voldskriminaliteten og promiskuiteten med den deraf følgende udbredning af venerisk smitte, tre fænomener der hver på sin måde præger det grønlandske samfund.

De psykiske processer, der ligger bag udvikling af alkoholisme, kendes ikke med sikkerhed, hvilket er en væsentlig grund til den behandlingsmæssige afmagt over for tilstanden. Undersøgelser i Grønland har bidraget til at underbygge nyere teorier om alkoholismens årsagsforhold. Disse teorier lægger vægt på den tilfredsstillende af det enkelte menneskes behov for magtforfølelse, som alkoholpåvirkningen medfører. Alkoholismen ses som resultatet af en underbevidst higen mod denne magtforfølelse. Alkohol kan give tilfredsstillende til dem, der i den almindelige magtkamp er kommet til kort. Netop i et samfund som det grønlandske, der i så høj grad er umyndiggjort på grund af utilstrækkelig teknisk tradition, bliver behovet for magtforfølelse hos samfundets enkelte medlemmer ikke tilfredsstillet, med udbredt alkoholisme til følge.

Den voksende voldskriminalitet kan måske anskues under samme synsvinkel. I forhold til befolkningens størrelse er mord således mere end 10 gange hyppigere i Grønland end i Danmark.

Promiskuiteten og den deraf følgende udbredelse af kønssygdomme har af

gode grunde tiltrukket sig betydelig opmærksomhed og har været genstand for omfattende videnskabelige undersøgelser. Et problem, der har fået en uhyggelig aktualitet, er den symptomløse udbredelse af syfilis i den grønlandske befolkning. De smitteudsatte bliver på grund af gonoréinfektioner behandlet den ene gang efter den anden med penicillin eller andre antibiotika i doser, der er tilstrækkelige til helbredelse af gonoré, men som må anses for alt for små til at helbrede den måske samtidig erhvervede syfilis. Netop på grund af penicillinbehandlingen kommer syfilisinfektionen imidlertid ikke til udbrud. Det må nu befrygtes, at disse ikke fuldstændig helbredte syfilisinfektioner på et senere tidspunkt skal bryde ud enten i hjerte eller hjerne.

En helt anden konsekvens af promiskuiteten er sandsynligvis det nu hastigt stigende antal tilfælde af livmoderhalskræft i Grønland. Nyere undersøgelser har vist, at livmoderhalskræft ikke sjældent opstår efter smitte med herpes simplex virus, det virus, der er årsag til almindelige forkølelssår. Dette virus kan også overføres ved venerisk smitte, så det nuværende „boom“ af livmoderhalskræft i Grønland kan ikke siges at komme uventet.

En anden forud forventet følge af det ændrede kulturmønster er stigningen i antallet af lungekræfttilfælde som følge af det stærkt stigende cigaretforbrug. Sandsynligvis på grund af ændrede kostvaner har der kunnet konstateres stærk stigning i hyppigheden af karies, „huller i tænderne“. Det er kostens sammensætning, der i høj grad bestemmer arten af

de bakterier, der vokser i mundhulen, og som ved at sætte sig som belægninger på tænderne fremkalder karies. Den danske kost synes i denne henseende at være den traditionelle grønlandske kost underlegen ved at give anledning til vækst af særlig ugunstig bakterieflora.

Til slut skal de på initiativ af Statens naturvidenskabelige forskningsråd iværksatte miljøforureningsundersøgelser nævnes. Udløbet fra østkysten af det amerikanske kontinent af blandt andet insektbekæmpelsesmidler medfører en meget betydelig forurening af den vestatlantiske strøm, der løber op langs Grønlands vestkyst. De forurenende stoffer optages i planter og dyr og koncentrerer mere og mere mod fødekædernes øverste led, blandt hvilke tælles de grønlandske jagtdyr og i sidste instans mennesket. Den sygdomsrisiko, som denne forurening indebærer, vides der kun alt for lidt om.

Som det her er søgt dokumenteret, har der i Grønland manifesteret sig en meget betydelig interesse for medicinsk forskning. I tidens løb har mange læger inden for det grønlandske sundhedsvæsen vist sig som vågne iagttagere. Næppe nogen anden befolkning på kun 40.000 individer har bidraget så meget til udvidelse af den medicinske forskningshorisont som netop den grønlandske.

Fra centralt hold har denne forskningsindsats været fremmet på forskellig måde. Ministeriet for Grønland har således indtaget en meget positiv holdning og i praksis været forskerne behjælpelig, først og fremmest ved at yde rejsestøtte og stille sundhedsvæsenets faciliteter til disposition. En betingelse for ministeri-

ets medvirken er imidlertid, at det pågældende projekt har kunnet anbefales af den under ministeriet nedsatte kommission for videnskabelige undersøgelser i Grønland.

Statens lægevidenskabelige forskningsråd har fra sin start i 1968 haft den medicinske forskning i Grønland blandt sine prioriterede områder. Ved gentagne lejligheder har forskningsrådets statistiske konsulenttjeneste kunnet yde væsentlig bistand ved projekters udformning og videreførelse.

I 1968 etableredes på fælles nordisk plan en „Nordisk samarbejdskomite for arktisk medicinsk forskning“. Denne komite søger at fremme forskningen, dels gennem arrangering af symposier om emner af interesse for læger i arktiske områder, dels gennem udsendelse af et tidsskrift „Nordic Council for Arctic Medical Research Report Series“, hvori arktisk medicinske videnskabelige arbejder publiceres. Endelig skal nævnes, at der siden 1970 har eksisteret et „Dansk selskab for medicinsk forskning i Grønland“, hvor læger og andre med interesse for den medicinske forskning i Grønland kan mødes til diskussion af forskningsresultater og -planer.

Der består en ikke ringe risiko for, at den medicinske forskningsaktivitet i så lille en befolkning som den grønlandske kan komme til at virke som en belastning, hvor befolkningen måske vil føle sig misbragt som en slags „forsøgsdyr“. At en tendens i denne retning i hvert fald ikke hidtil har vist sig i Grønland, hænger uden tvivl sammen med, at de medicinske forskningsprojekter i de fleste tilfælde har været gennemført i et

intimt samarbejde mellem de fagkyndige forskere og det lokale sundhedsvæsen, her først og fremmest med de lokale læger. Projekterne har således kunnet drage fordel af de lokale lægers ofte indgående kendskab til befolkningen. Endelig har det jo i mange tilfælde været den lokale læge, der har været projektleder. Hertil kommer, at undersøgelserne i sig selv ofte har indebåret en betydelig direkte nyttevirkning for de undersøgte, således som f. eks. undersøgelserne vedrørende grøn stær og karies. Iøvrigt er det nu en helt fast kotume forinden igangsættelse af en undersøgelse at søge den pågældende kommunalbestyrelses akcept for også herigennem at opnå befolkningens medvirken.

Det er naturligvis ikke muligt at forudsige, hvilken retning den kommende tids medicinske forskning i Grønland vil tage. Den almindelige sygdomskortlægning kan vel stadigvæk ikke siges at være tilendebragt, så meget mere som sygdomspanoramaet jo sandsynligvis fortsat vil ændre sig med ændrede ydre vilkår. Minedrift og olieudvinding i fremtidens Grønland er faktorer, der uden al tvivl vil give anledning til nye medicinske problemer og derved til nye forskningsaktiviteter.

De her refererede videnskabelige undersøgelser har udelukkende omhandlet grønlænderne, men sandsynligvis ville også undersøgelser af de sygdomsmæssige forhold hos danskere i Grønland kunne give oplysninger af væsentlig interesse. Endelig er der en befolkningsgruppe, som hidtil ikke har tiltrukket sig den medicinske forsknings opmærksomhed, og det er grønlændere i Danmark.



Lægebåden har lagt til ved Narssalik i Frederikshåb distrikt.

Fot.: Gunnar Aagaard Olsen, Narssalik, 1965.

Blandt disse vil specielt de grønlandske adoptivbørn, adopteret af danske familier, kunne give meget vigtige oplysninger om det grønlandske menneskes muligheder under den vestlige verdens betingelser.

I dagens forskningsdebat har der rejst sig stadig stærkere krav til forskningen om nyttevirkning. Den hidtidige lægevidenskabelige forskning i Grønland lader i denne henseende næppe meget tilbage at ønske. Megen indhøstet viden har således umiddelbart kunnet inddra-

ges i den grønlandske „medicinske hverdag“, dette gælder således undersøgelserne over grøn stær og veneriske sygdomme. Resultaterne af de refererede undersøgelser vedrørende sukkersyge og blodprop ved hjertet kan godt nok ikke direkte nyttiggøres i en grønlandsk sammenhæng, men kan på den anden side få afgørende betydning i bestræbelserne på at forebygge disse sygdomme i de vestlige samfund, hvor deres hyppighed er så stor.