

Sund livsstil skyddar hjärta–kär. Det vet vi!



MAI-LIS HELLÉNIUS, professor,
institutionen för medicin, Karo-
linska institutet, Stockholm
mai-lis.hellenius@ki.se

I veckans temanummer om kardiovaskulär prevention kan vi läsa om hur svenska satsningar på prevention lyckades vända den trend i form av ökat insjuknande och ökad dödlighet i kardiovaskulära sjukdomar som var förhärskande under 1960- och 1970-talen. Nya farmakologiska landvinningar har gått hand i hand med en alltmer professionellt genomförd livsstilsförändring [1].

Den vetenskapliga grunden för våra levnadsvanor eller livsstilens betydelse för att förebygga kardiovaskulära sjukdomar har ökat kraftigt, framför allt det senaste decenniet. Under 2000–2009 tillkom tex över 150 000 nya artiklar om fysisk aktivitet och hälsa och över 200 000 nya artiklar om mat och hälsa i den medicinska databasen PubMed. Av dessa rapporter rörde en betydande del just den kardiovaskulära hälsan.

Integrerat i hälso- och sjukvården

I nya riktlinjer från Socialstyrelsen (Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011) finns nu rekommendationer om vilka metoder som kan användas i svensk hälso- och sjukvård för att förebygga hjärt-kärlsjukdom liksom andra sjukdomar.

Enligt riktlinjerna bör individer som är otillräckligt fysiskt aktiva, har ohälsosamma matvanor, brukar tobak eller har ett riskbruk av alkohol kunna få råd och stöd till beteendeförändring i svensk hälso- och sjukvård.

Syftet med riktlinjerna är att använda den evidensbaserade kunskap som i dag finns om såväl effekter av förbättrad livsstil på hälsa som de vetenskapliga utvärderingar om vilka metoder som är effektiva vad gäller att ändra levnadsvanor. Riktlinjerna är skrivna som stöd för styrning och ledning av svensk hälso- och sjukvård [2].

När de nya riktlinjerna presenterades vid ett presseminarium i slutet av november 2011 uttalade Socialstyrelsens generaldirektör Lars-Erik Holm sig så



Regelbunden fysisk aktivitet är en del av en sund livsstil präglad av bra matvanor, rökfrihet och måttligt alkoholintag.

Foto: Colourbox

här: »Det är nu dags att gå från projekt drivna av entusiaster till ett preventivt arbete som är integrerat i den kliniska vardagen.«

Bas i primär- och sekundärprevention

En svensk studie på friska kvinnor i åldern 48–83 år visade under en drygt 6-årig uppföljning att kvinnor som i enkäter rapporterat att de åt mycket grönsaker och frukt, fisk flera gånger i veckan, fullkornsbröd, var måttliga med alkohol, icke-rökare, regelbundet fysiskt aktiva och smala om midjan hade 77 procent mindre risk att insjukna i hjärtinfarkt än kvinnor som inte levde lika hälsosamt. Studien talar för

SAMMANFATTAT

Det preventiva arbetet riktat mot kardiovaskulära sjukdomar har varit framgångsrikt i Sverige.

Kunskapsbasen rörande såväl livsstilsförändring som farmakologisk behandling har ökat kraftigt de senaste decennierna.

Fortlöpande vidareutbildning av såväl hälso- och sjukvårdspersonal som patienter och allmänhet behövs för att vidmakthålla denna gynnsamma utveckling och bryta den ökning vi i dag ser av övervikt och bukfetma, som till stor del beror på stillasittande.

att livsstilen spelar en mycket stor roll [3].

Nyligen visade också en omfattande undersökning från hjärtkliniker i 40 länder att livsstilen hos patienter (n=18 809) som drabbats av en akut hjärthändelse spelar en stor roll för prognosen. De patienter som angett att de slutat röka efter hjärthändelsen kunde minska risken att återinsjukna inom 6 månader med 43 procent. De som rapporterat att de ändrat både mat- och motionsvanor minskade sin risk att återinsjukna med 48 procent [4].

Råd om fysisk aktivitet ger effekt

En systematisk litteraturöversikt avseende metoder för att främja fysisk aktivitet publicerad 2007 av SBU visade – utifrån totalt knappt 90-talet kontrollerade randomiserade studier – att det går att signifikant öka individers/patienters fysiska aktivitet [5].

Mot bakgrund av 15 studier, samtliga utförda i primärvård, kunde man visa att enkel rådgivning till patienter i klinisk vardagsmiljö ledde till att deras fysiska aktivitet ökade med 12–50 procent under minst 6 månader efter rådgivningstillfället. Om rådgivningen kompletterades med text fysisk aktivitet på recept (FaR), dagbok eller stegräknare, ökade den fysiska aktivitetsnivån ytterligare.

Även handledd träning i grupp och individuellt anpassade träningsprogram ledde till ökad fysisk aktivitet, liksom interventioner som bygger på teoribaserade beteendeförändringsmodeller.

Fysisk aktivitet på recept fungerar

Vid en 6-månadersuppföljning av 481 patienter från 13 vårdcentraler i svensk primärvård studerades följsamheten till FaR. Efter 6 månader kunde 62 procent av patienterna följas upp (n=298). De flesta recepten hade utfärdats av läkare (37 procent) och sjukgymnaster

(37 procent). Den självrapporterade aktivitetsnivån ökade signifikant vad gäller såväl daglig fysisk aktivitet som motionerande.

De vanligaste diagnoserna bland dem som erhöll FaR var smärta, övervikt, problem från rörelseapparaten, diabetes, depression och högt blodtryck.

Majoriteten av patienterna, 53 procent (n=128), rapporterade att de hade följt receptet till fullo. Ytterligare 12 procent (n=28) rapporterade att de hade ökat den fysiska aktiviteten på ett överenskommet sätt, men att de hade valt en annan typ av aktivitet. En viss ökning av den fysiska aktiviteten rapporterades av ytterligare 19 procent (n=46), och endast 16 procent (n=38) rapporterade att de inte alls ökat sin fysiska aktivitet [6, 7].

Mat för att förebygga och behandla

Det sk medelhavslika kostmönstret har den bästa vetenskapliga grunden, och ett stort antal prospektiva epidemiologiska studier visar att den som äter på ett medelhavslikt sätt lever längre och har en avsevärt lägre risk att drabbas av hjärt-kärlsjukdom. Även risken att drabbas av vanliga cancerformer, demens, Alzheimers sjukdom och Parkinsons sjukdom är signifikant minskad hos individer som äter medelhavslikt [8].

Fynden från epidemiologiska studier har bekräftats av kontrollerade, randomiserade studier på riskindivider som förändrat matvanor till ett mer medelhavslikt kostmönster, och ett stort antal mekanistiska studier har bidragit till förståelsen av bakomliggande faktorer.

Det medelhavslika kostmönstret karakteriseras av mycket av omättat och lite av mättat fett, rikligt med baljväxter (ärter, bönor och linser), grönsaker och frukt, nötter, mandel, spannmål, rikligt med fisk och skaldjur samt en måttlig alkoholkonsumtion. Det medelhavslika

kostmönstret karakteriseras också av ett begränsat intag av mejeriprodukter, rött kött och köttprodukter som färs och korv.

Denna kost passar mycket väl in i de svenska näringsrekommendationerna och kan naturligtvis baseras på svenska råvaror, vilket NORDIET-studien nyligen visat [9].

Nya kunskaper i klinisk praxis

Kunskapsbasen om kardiovaskulär prevention och såväl farmaka som livsstil har ökat kraftigt, framför allt det senaste decenniet. Fortlöpande vidareutbildning av hälso- och sjukvårdspersonal krävs om det preventiva arbetet ska kunna effektiviseras. Såväl goda kunskaper om vetenskaplig evidens för hjärt-kärlsjukdomarnas patofysiologi, prevention och behandling som metoder för beteendeförändring behövs.

Det tar tid att förändra vanor hos individer liksom arbetssätt i organisationer, och återfall är vanliga. Ständigt återkommande utbildningstillfällen behövs erbjudas, och utvärdering liksom återkoppling av preventivt arbete är helt nödvändig för att vidmakthålla ett förändrat arbetssätt och en ny livsstil.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Björck L, Rosengren A, Bennett K, et al. Modeling the decreasing coronary heart disease mortality in Sweden between 1986 and 2002. *Eur Heart J*. 2009;30:1046–56.
2. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011. Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
3. Åkesson A, Weismayer C, Newby PK, et al. Combined effect of low-risk dietary and lifestyle behaviors in primary prevention of myocardial infarction in women. *Arch Intern Med*. 2007; 167:2122–7.
4. Sofi F, Abbate R, Gensini GF, et al. Accruing evidence on benefits of adherence to the Mediterranean diet on health: an updated systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr*. 2010; 92:1189–96.
5. Adamsson V, Reumark A, Fredriksson IB, et al. Effects of a healthy Nordic diet on cardiovascular risk factors in hypercholesterolaemic subjects: a randomized controlled trial (NORDIET). *J Intern Med*. 2011;269(2):150–9.

Missat något tema?

Under »Temanummer« på Läkartidningen.se finns alla våra temaartiklar

Utmanande saklig

Läkartidningen