

Skolbarn prioriterar ekologisk mat av andra skäl än vuxna

De svenska målen för ekologisk produktion handlar om jordbruksmark, produktion av mjölk, ägg och kött samt uppfödning av grisar och matfågel. Målen harmonierar med EUs policy för ekologiska livsmedel. Ekologiska produkter är vanligen dyrare än konventionella. Detta förklaras av lägre avkastning, högre produktionskostnader och merkostnader som följd av särhantering.

Kunskaper om och förhållningssätt hos vuxna till ekologisk mat präglas vanligen av positiva följder för hälsan mer än för miljön. Motsvarande uppfattningar hos barn är hittills förhållandevis dåligt studerade.

Inom ramen för ett magisterarbete i folkhälsovetenskap vid Mälardalens högskola i Västerås har Julia Joffer studerat kunskaperna och uppfattningarna om ekologisk mat hos skolbarn. Studien hade två metodansatser. Samtliga elever (136) i årskurs nio (15–16 år) vid en skola i en stad i södra Dalarna erbjöds att delta i en enkätundersökning om ekologisk mat. Studien följdes upp med diskussioner i fyra fokusgrupper, var och en omfattande fyra till sex elever.

Resultatet visar att samtliga elever hade kunskaper om ekologisk mat, och mer än 80 procent av eleverna bedömdes ha goda kunskaper, fler pojkar än flickor. När det gäller rangordning av uppfattningar om fördelar med ekologisk mat blev resultatet »bra för miljön», »bra för djuren», »hälsosamt», »bra kvalitet» och »gott» i en fallande skala från ca 85 till 30 procent. Flickorna hade en något mer positiv uppfattning än pojkarna. Hälsoaspekterna kom således först på tredje plats i rangordningen. Omkring 40 procent ansåg att det är dyrt att köpa ekologiska livsmedel, och omkring två tredjedelar köper sällan eller aldrig sådana livsmedel.

Eleverna betonade vid diskussionerna framför allt det konventionella jordbrukets användning av bekämpningsmedel och konstgödsel med effekter på miljö, människor och djur. De pekade också på kunskaperna om vitaminer och andra näringsämnen i relation till ekologisk odling och djuruppfödning. Betydelsen av närproducerad mat betonades, och eleverna efterlyste en koppling mellan ekologisk livsmedelsproduktion och transportsträckor för livsmedlen, kanske också förknippat med deklaration



Skolelevernas kunskap om och engagemang för ekologisk mat har mer av ett helhetsperspektiv än vad man ser bland vuxna, t ex lärare. Foto: Ismo Pekkarinen/Lehtikuva/Scanpix

för utsläpp av koldioxid. Eleverna ansåg att det högre priset för ekologisk mat är motiverat med hänsyn till miljö och hälsa. Det framkom indikationer på att de goda kunskaperna och uppfattningarna om ekologisk mat bland 15–16-åringar som den här studien påvisat hänger ihop med det ökande informationsflödet i samhället snarare än med skolans engagemang i frågan.

Elevernas kunskap om och engagemang för ekologisk mat är troligen en spegling av deras engagemang för hälsa, miljö och hållbar utveckling över huvud taget. Ett sådant engagemang är rimligen en nödvändig drivkraft att ta till vara i samband med skolans hälsofrämjande arbete. Det gäller att inse att elevernas kunskaper och uppfattningar inom vissa hälso- och miljörelaterade områden kan ha mer av ett helhetsperspektiv och att de kan ha en annan prioritering än vad man kan finna bland vuxna, t ex hos lärarna. Detta borde förvisso kunna vara en vitaliserande faktor i skolarbetet.

Lars Cernerud

docent, Mälardalens högskola, Västerås

1. Joffer J. Ekologisk mat – elevers kunskaper och uppfattningar. En studie i årskurs nio [magisteruppsats i folkhälsovetenskap]. Västerås: Mälardalens högskola, avdelningen för folkhälsovetenskap; 2008.

Undernäring vanligt efter operation för matstrupscancer

Förekomsten av matstrupscancer av typen adenokarcinom (körtelcancer) ökar snabbt i västvärlden inklusive Sverige. Sjukdomen ger ofta inga märkbara symptom förrän tumören hunnit växa sig tämligen stor, med sväljningssvårigheter och viktnedgång som följd, varför tumören ofta diagnostiseras i avancerat stadium. Hos patienter med lokaliserad sjukdom är kirurgi den mest etablerade behandlingen, men den är mycket omfattande och medför betydande risk för komplikationer i efterförloppet.

Det svenska esofagus- och kardiaccancerregistret (SECC) med registrering av patienter som opereras för matstrupscancer i Sverige användes som databas för den aktuella studien. Totalt 226 patienter (77 procent av alla) som opererats mellan 2001 och 2004 besvarade sex månader efter operationen en studiespecifik enkät med uppgifter om bl a vikt och längd samt EORTCs välbeprövade livskvalitetsenkäter (QLQ-C30 och QLQ-OES18). Analyser visade att 64 procent av de opererade patienterna förlorade mer än 10 procent av sin vikt och var femte mer än 20 procent av sin preoperativa vikt fram till sex månader efter operationen. Främst aptitlöshet, åtsvårigheter och smärta vid måltid var kopplade till vikt förlusten, däremot inte sväljningssvårigheter och reflux.

Studien visar att vikt nedgång är ett vanligt problem hos patienter som opereras för matstrupscancer. Tidigare forskning har visat att undernäring i samband med operation ger längre vårdtid och fler komplikationer. Även psykologiska symptom som nedstämdhet och depression kan vara en följd av undernäringen. Det är därför mycket viktigt att motverka vikt nedgången hos denna patientgrupp såväl före som efter operation.

Lena Martin

leg dietist, kirurgiska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Solna; doktorand vid enheten för esofagus- och ventrikelforskning, Karolinska institutet, Stockholm

Martin L, et al. Malnutrition after oesophageal cancer surgery in Sweden. Br J Surg. 2007;94(12):1496–500.

»Även psykologiska symptom som nedstämdhet och depression kan vara en följd av undernäringen.«

Ska typ 2-diabetes behandlas kirurgiskt?

Vi blir allt fetare, och med det följer en ökning av följsjukdomar till fetma som typ 2-diabetes. I USA beräknas ca 30 procent av befolkningen vara feta, och fetman har som konsekvens prediabetes eller diabetes [Diabetes Care. 1996;29:1263-8]. Det finns ett flertal arbeten som visat att kirurgiskt inducerad vikttnedgång har positiv effekt vad gäller typ 2-diabetes.

Ett av de bästa exemplen på detta är den svenska SOS-studien, där 2 000 opererade feta jämförts med 2 000 matchade feta som inte opererats och som behandlats i öppenvård. I den opererade gruppen förelåg en mortalitetsreduktion och färre nyinsjuknanden i typ 2-diabetes [N Engl J Med. 2004;351:2683-93; N Engl J Med. 2007;357:741-52]. SOS-studien har av vissa ifrågasatts då den inte var randomiserad, men detta tilläts inte av de dåvarande etikkommittéerna. Studien genomfördes i stället med noggrann matchning.

Nu finns en randomiserad studie som bekräftar SOS-studiens resultat vad gäller diabetes. I en nyligen publicerad artikel i JAMA jämfördes en kirurgisk metod för behandling av övervikt (laparoscopic adjustable gastric banding, LAGB) med konventionell behandling av feta (n=60, BMI 30–40 kg/m²) med typ 2-diabetes (duration kortare än två år). Efter två års

uppföljning var 73 procent av patienterna i den kirurgiska gruppen i remission från sin typ 2-diabetes, jämfört med 13 procent i den konventionellt behandlade gruppen. I den kirurgiska gruppen var vikttnedgången 20,7 procent, jämfört med 1,7 procent i den konventionellt behandlade gruppen, efter två år. Förbättringen i typ 2-diabetes var korrelerad med vikttnedgången. Författarnas slutsats är att kirurgiskt behandlade patienter med typ 2-diabetes hade högre sannolikhet att uppnå remission av sin typ 2-diabetes än konventionellt behandlade. Resultaten behöver bekräftas i en större patientgrupp, och resultat över lång tid behöver utvärderas.

Arbetet är intressant ur flera aspekter. Ska patienter med typ 2-diabetes med ett BMI mindre än 35 kg/m² erbjudas kirurgi framför konventionell diabetesbehandling? Och i så fall, vilken kirurgisk metod ska man använda? LAGB har i Sverige haft dåliga resultat, och i dag är gastrisk bypass den dominerande operationsmetoden. Gastrisk bypass-opera-

tion ger bättre vikttnedgång än LAGB. Dessutom sker en förändrad frisättning av olika gastrointestinala peptidhormoner, som glukagonlik peptid-1 (GLP-1), efter gastrisk bypass-operation. GLP-1-nivåerna är högre efter en måltid efter operationen än före. GLP-1 har en inkretorisk effekt med insulinfrisättning, vilket kan bidra till förbättrad glukoskontroll efter gastrisk bypass-operation än efter LAGB. Å andra sidan har LAGB relativt få svåra komplikationer, och den perioperativa mortaliteten är lägre än efter gastrisk bypass-operation, som ligger på 0,1–0,2 procent i Sverige [egna icke-publicerade data].

Det finns anledning för Sverige att fundera på att upprepa SOS-studien men nu som en randomiserad studie, där kirurgi jämförs med konventionell behandling av patienter med typ 2-diabetes. Arbetet av Dixon och medarbetare i JAMA är ytterligare ett viktigt arbete som visar på de goda effekter som överviktskirurgi har på morbiditet associerad med övervikt.

Erik Näslund

professor, överläkare, enheten för kirurgi, Danderyds sjukhus, Stockholm

»Det finns anledning för Sverige att fundera på att upprepa SOS-studien men nu som en randomiserad studie ...«

Dixon JB, et al. Adjustable gastric banding and conventional therapy for type 2 diabetes: a randomized controlled trial. JAMA. 2008;299:316-23.

Kortison vid septisk chock ifrågasatt

Kortisonbehandling vid chock som kräver vasoaktiva läkemedel har åter studerats, nu i en randomiserad, dubbelblindad, placebokontrollerad multicenterstudie. Patienterna, ca 500, inkluderades om de hade systoliskt blodtryck <90 mm Hg trots adekvat volymtillförsel och/eller behov av vasoaktiva läkemedel under minst en timme samt tecken på hypoperfusion eller septiskt betingad organdysfunktion. Placebo eller hydrokortison, i en dos av 200 mg/dygn, gavs i fem dagar med en successiv nedtrappning av dosen under sex dagar.

Resultaten visade ingen skillnad i 28-dagars-, intensivvårds- eller sjukhusmortalitet, däremot innebar kortisonbehandling fler superinfektioner, högre blodsocker och hypernatremi. Andelen där chocken hävdes var lika mellan grupperna, medan tiden till det att chocken hävdes var signifikant kortare hos de kortisonbehandlade. Det förelåg inte heller någon skillnad i 28-dagarsmortalitet, 39 vs 36 procent, för dem som inte svarat normalt på kortikotropintest (knappst 50 procent av patienterna) eller hos dem med normalt svar på kortikotropintest, 29 procent i båda grupperna. Chockens varaktighet före inklusionen hade ingen inverkan på mortaliteten i någon av grupperna.

Dessa resultat står i bjärt kontrast till resultaten i den studie [JAMA. 2002;288:862-71] som tidigare visat gynnsam effekt av hydrokortison och som därmed legat till grund för expertutlåtanden att behandla med hydrokortison vid septisk chock som krävt vasoaktiva läkemedel. I den studien förelåg signifikant minskad mortalitet, dock bara hos dem utan svar på kortikotropintest och företrädesvis hos dem med samtidig akut svår andningsinsufficiens (ARDS).

Det bör dock påpekas att det föreligger skillnader mellan den tidigare studien och den nu aktuella avseende demografi,

kliniska utgångsdata och i protokollens utformning. Olyckligtvis avslutades av olika skäl den nu aktuella studien i förtid. Även om studien därmed inte hade tillräcklig statistisk styrka att säkert visa gynnsam klinisk effekt för det primära effektmåttet, 28-dagarsmortalitet, är det inte givet att en än större studie visat annorlunda resultat.

Data från denna studie har presenterats på kongresser och förstås skapat funderingar kring kortisonbehandling vid septisk chock. Konsensus är inte given, men många experter menar att hydrokortison bör ges först när höga doser vasoaktiva läkemedel krävs och då i tidigt skede eller vid dåligt svar på vasoaktiva.

Hans Blomqvist

överläkare, anestesikliniken, Capio S:t Görans sjukhus, Stockholm

Sprung CL, et al. Hydrocortisone therapy for patients with septic shock. N Engl J Med. 2008;358:111-24.