



Best i helsetjeneste, helse og livsstil?

Frankofili er en relativt sjelden tilstand i Norge. Personer med tilstanden er rammet av residiverende opphold i en kultur der manglende kjennskap til språket og levesettet stort sett medfører at man oversees av lokalbefolkningen. Frankofili er ikke arvelig, og for øvrig er det få kjente risikofaktorer.

Jeg har hatt gleden av å bo i Lyon og arbeide seks måneder ved IARC, det internasjonale kreftforskningssenter for Verdens helseorganisasjon, på fransk Centre International de Recherche sur le Cancer.

Helsestatistikkens paradokser

Verdens helseorganisasjon presenterte i juni 2000 for første gang en rapport om verdens helsetjenester (1). Den inneholdt en rangering og anslag over yteevnen i relasjon til befolkningenes behov. Rangeringen var basert på en rekke indikatorer, som selvsagt er åpne for diskusjon. I den totale vurdering av helsevesenets avkastning hadde fransk helsetjeneste topplasseringen, mens Norge kom på 11. plass. Andre indikatorer plasserer Norge på linje med Frankrike. Dette er vel for nordmenn en utvetydig demonstrasjon at vi ikke har et helsevesen i særklasse, men mer i europeisk klasse.

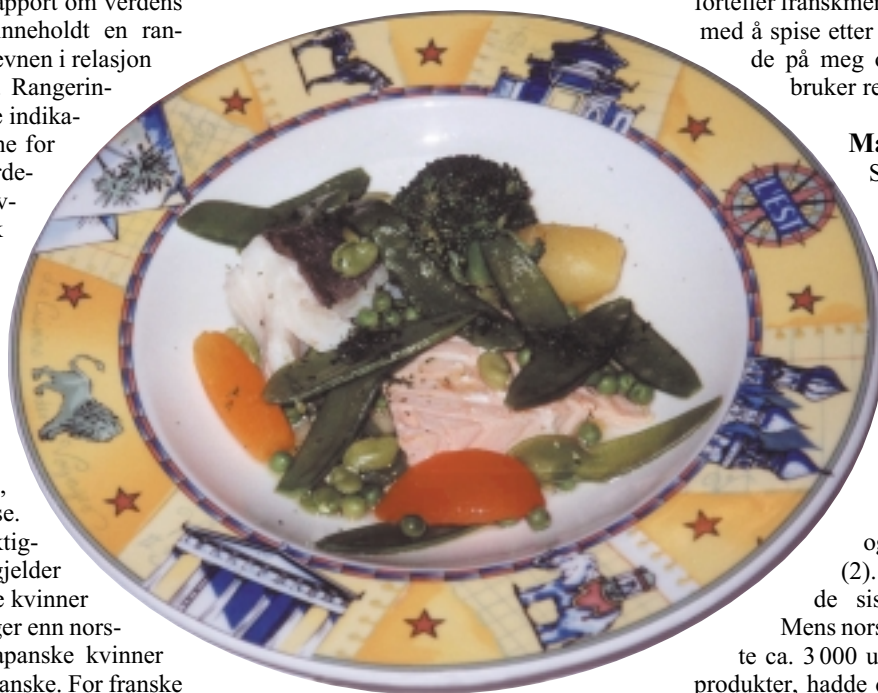
Går vi videre til de viktigste helseindikatorerne, gjelder det samme bildet. Franske kvinner lever ca. halvannet år lenger enn norske, faktisk er det kun japanske kvinner som lever lenger enn de franske. For franske menn er leveutsiktene omtrent som for norske menn. Dette burde også forundre oss, tatt i betraktning den store arbeidsløsheten som Frankrike har hatt de siste ti årene og et helt annerledes og større alkoholkonsum. Arbeidsløsheten er for øvrig for nedadgående, og franskmenn er blant de nasjonaliteter som ser lysest på fremtiden.

Jeg har forsøkt å finne ut om en del av de livsstilssykdommene som norske kvinner lider under, eksisterer i Frankrike. Det gjelder fibromyalgi og kronisk tretthetssyndrom. Disse tilstandene synes nesten ikke å eksistere. Hvor bringer så dette oss? Jo, til min lil-

le kafé på hjørnet av avenue Lacassagne og rue Felix Fauré.

Fransk livsstil

Jeg passerer vanligvis forbi kafeen i halv nittiden på vei til jobben, og stikker innom for en fersk croissant og café au lait. Her er det både folk som skjelvende tømmer sitt første lille hvitvinsglass, «un blonde», eller som møtes for å diskutere dagens arbeidsoppgaver. På vei videre møter jeg barnehagebarn og skoleelever på vei til deres arbeidssted. Skolen i nærheten har på oppslagstavlen ved inngangen, som sin viktigste nyhet for elevene, ukens meny av varm mat. På jobben møtes vi til en tid som passer oss typiske b-mennesker. Kanskje min frankofili kun er en følge av tilpasning til min biologiske døgnrytme?



Neste måltid er lunsjen. Vi samles klokken 1215 på vei mot min lille kafé, en annen av de små restaurantene i nærheten eller kantinen på jobben. Her nyter de fleste to til tre retters lunsj med varm hovedrett, hver dag enten fisk eller kjøtt, med tilhørende kaffe. Veltilfredse vender vi tilbake klokken 1330 etter et utall intense diskusjoner og utvekslinger av opplysninger om levekår i det mangfold av land som er representert her ved IARC. Vinen er nå nesten borte fra lunsjen.

Etter dagens arbeid vandrer vi hjemover

eller benytter byens godt utbygde offentlige kommunikasjonssystem. Lyon er en kompakt bygd by, både historisk og i dag. Undergrunnen går på det hyppigste hvert 2. til 4 minutt, og den er til dels førerløs. Franskmennene har satset svære beløp på et nyåpnet trikkesystem med egne traseer i gatene, elektroniske billettmaskiner og musikk på holdeplasser under tak, vakkert utformet i stein og glass. De fleste familier synes å bruke mindre tid på transport enn det som er vanlig i våre store villabyer. Kanskje plukker Unni eller jeg med oss en ferdiglaget middagsrett fra en av de mange spesialforetningene i kvartalene rundt boligen vår? Kanskje nøyer vi oss med salat og nystekt brød til vinen? Middag serveres ofte ni om kvelden, og så går vel de fleste til sengs. Når jeg forteller franskmenn om vår norske tradisjon med å spise etter jobb klokken 5–6, så ser de på meg og spør undrende hva vi bruker resten av kvelden til. Tja.

Mangfold innen mat

Som en del av mitt forskningsopphold har jeg deltatt i analysene av kostholdet i ti europeiske land. Det er gjort minst 2 000 intervjuer i hvert land, som del av undersøkelsen European Prospective Investigation into Nutrition and Cancer (EPIC), der den norske «Kvinner og kreft»-studien er én del (2). Det spørres detaljert om de siste 24 timers kosthold.

Mens norske kvinner i alt rapporterte ca. 3 000 ulike matvarer, retter eller produkter, hadde de franske kvinnene oppgitt ca. 12 000. Mangfoldet springer oss i øynene hver dag – enten det er i grønnsakbutikken, de tidlige markedene på Lyons åpne plasser eller restaurantmenyene.

Tilsvarende viser faktoranalyser av kostholdet i Europa basert på materialet fra EPIC at begrepet middelhavsdiett ikke eksisterer. Frankrike er ulikt både Spania, Italia og Hellas. Igjen er det mangfoldet som kjennetegner Frankrike. Her er smør benyttet i stor grad, ikke spesielt mye olivenolje, det drikkes mindre alkohol enn i en rekke av de andre landene osv. Er måtehold og mangfold den beste veien til et langt liv? →



Verdens helseorganisasjon

Obesity

Preventing and managing the global epidemic. 253 s, tab, ill. Genève: WHO, 2000. Pris CHF 56
ISBN 92 4 120894 5

Rapporten krever «urgent action» for å bekjempe epidemien av fedme som rammer både rike og fattige land. Den er skrevet av en gruppe på 25 ledende internasjonale fagfolk og er basert på en kritisk gjennomgang og dokumentasjon av dagens kunnskap. Den bygger på et stort forarbeid, bl.a. på seks bakgrunnsrapporter.

Rapporten har fem deler. Første del starter med å definere overvekt og fedme. Den bygger på kroppsmasseindeksen (BMI), og overvekt starter på BMI 25, fedme på BMI 30. Fordelingen av fett er viktig, og den mannlige fordelingen med abdominal fedme (liv: hofteratio > 94 for menn og > 80 for kvinner) er farligere enn den kvinnelige.

→

Om å sammenlikne

Det kan være verdt å se en gang til på bildet av møljen til sjefskokk Paul Bocuse fra restauranten L'Est (ill) – fisk og grønnsaker i riktig blanding, nesten uten fett, med brød og vin til. Tenk så på den norske tradisjonsmaten med fisk, lever, leversø, rogn samt potet og gulrot. Stort klarere kan ikke forskjellene i mattradisjoner illustreres. Det franske kosthold har meget lav kaloritetthet sammenliknet med det tunge norske. Men så skulle da noen sitte under trærne i varmen, mens andre måtte ro fiske.

Hvor urettferdig er det ikke å sammenlikne Lyngen med Lyon. Det utrolige er jo at det ikke er større forskjeller i leveutsikter. Begge steder er lokale tradisjoner under sterkt press og en mer stresset tid på vei inn med hamburgerere, popcorn, søte drikker o.l. Men fremdeles er livet for den frankofile preget av to varme måltider, slik at Unnis tante Louise kan nikke gjenkjennende fra sitt opphold i Marseille før den annen verdenskrig.

Vi takker Norges forskningsråd som muliggjør slike opplevelser.

Eiliv Lund

Institutt for samfunnsmedisin
Universitetet i Tromsø
9037 Tromsø

Litteratur

1. Gulbrandsen P. Verdens helseorganisasjon rangerer verdens helsetjenester. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2073.
2. Slimani N, Ferrari P, Ocke M, Welch A, Boeing H, Liere M et al. Standardization of the 24-hour diet recall calibration method used in the European Prospective investigation into Cancer and Nutrition (EPIC): general concepts and preliminary results. Eur J Clin Nutr 2000; 54: 900–17. ○

Deretter gjennomgås epidemiologiske data fra alle verdensdeler, både prevalens og trender. Trendene er skremmende: I Canada har f.eks. andelen fete menn økt fra 6,8% i 1978 til 15,0% i 1990. I det tidligere Øst-Tyskland kom andelen fete kvinner opp i 26,8% i 1992.

I annen del drøftes de helsemessige konsekvenser. Overvekt øker risikoen for en rekke sykdommer, og den store amerikanske sykepleierundersøkelsen viste en jevn økning i dødelighet med økende BMI. Hos barn er fedme blitt et stort og alvorlig problem. De økonomiske konsekvensene er betydelige.

Årsakene er viet tredje del. Det er ofte sammensatte årsakskjeder, men problemene koker ned til for mye og for fet mat og for lite fysisk aktivitet. Den kulturelle og sosiale påvirkningen er stor, og det er mer overvekt blant folk med liten utdanning.

Fjerde del handler om forebygging og behandling. Behandlingsresultatene er dårlige, bortsett fra operasjoner på magesekken. Derfor er forebygging avgjørende, men dessverre meget vanskelig – både i befolkningen og for enkeltmenneskene. Befolkningsstrategien må være langsiktig, og den må kombinere politikk (f.eks. kollektivtransport), lovgivning, pristiltak, utdanning og mediene.

Femte og siste del gir et fyldig sammendrag med konklusjoner og anbefalinger.

Rapporten er klart disponert og godt skrevet. Den har få, men gode tabeller og figurer, og alle kapitlene har fyldige referanser. Det eneste jeg savner, er et stikkordregister. Budskapet er klart: Fedme er et alvorlig og raskt økende problem i alle land, konsekvensene er store, og behandlingsresultatene er dårlige. Derfor er forebygging eneste farbare vei.

Rapporten bør leses av alle som interesserer seg for folkehelsen og det forebyggende helsearbeid, helst også av politikere som påvirker helsearbeidet, skolen, kulturen og samferdselen.

Peter F. Hjort
Sandvika

Overvekt, helse og fysisk aktivitet

Bouchard C, red

Physical activity and obesity

400 s, tab, ill. Leeds: Human Kinetics, 2000. Pris GBP 37
ISBN 0-88011-909-8

Nordmenn blir stadig tyngre, og andelen som lider av fedme er økende. Tendensen gjelder både menn og kvinner. Dette fremgår bl.a. av rapport nr. 1/2000 om vekt og helse utgitt av Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet og understøttes av ferske data fra forskningsavdelingen ved Statens helseundersøkelser (1).

Denne boken er derfor høyst aktuell.

Claude Bouchard, en av verdens fremste forskere på området genetikk og fysisk aktivitet, er redaktør. Han er også president i International Association for the Study of Obesity.

Boken kan best karakteriseres som en konsentrert og konsis oppslagsbok for så vel hovedfags- og doktorgradsstudenter som for forskere innen feltet fysisk aktivitet og helse. Den vektlegger betydningen av fysisk aktivitet i energibalansen og på effekten av habituell fysisk aktivitet i forebyggingen av overvekt og fedme samt på hvordan fysisk aktivitet innvirker på helsetilstanden til de som har utviklet overvekt eller fedme. Boken er logisk inndelt i fire deler med i alt 19 kapitler. Med seg har Bouchard 35 eksperter på ulike felter som bidragsyttere.

Første del, The obesity epidemic, omfatter fire kapitler som bl.a. tar for seg utviklingen av overvekt og fedme i ulike deler av verden, innvirkningen av overvekt på sykdom og dødelighet samt helseøkonomiske betraktninger.

Annen del, The biological and behavioral determinants of obesity (seks kapitler), er spennende lesing om fysiologisk kontroll av kroppens energidepoter og om prediksjonsverdien av forskjellige metabolske faktorer med hensyn til utvikling av overvekt og fedme. I tredje del, Physical activity in the prevention and treatment of obesity (seks kapitler), beskrives sammenhengen mellom vekt-kontroll/kroppssammensetning og fysisk aktivitetsnivå hos barn, voksne, eldre samt gravide. Videre diskuteres betydningen av regelmessig fysisk aktivitet i behandlingen av fedme og i opprettholdelsen av oppnådd kroppsvekt etter vektreduksjonen. I siste del, Physical activity, fitness, and health in the obese state (tre kapitler), stilles det sentrale spørsmål om det er mulig samtidig å være overvektig eller fet og samtidig være frisk og i relativt sett god form. Svaret er ja.

Regelmessig fysisk aktivitet fører til økt metabolsk kapasitet i skjelettmuskulaturen, noe som igjen har positiv innvirkning på risikofaktorer som bl.a. ugunstig lipoproteinsammensetning, høyt blodtrykk og redusert insulinfølsomhet. Poenget er at disse helsefremmende effektene kan oppnås gjennom økt fysisk form, uavhengig av vekttap. Det er følgelig ikke overraskende at sykdomsrisikoen forbundet med overvekt er betydelig redusert hos personer som til tross for overvekten, er i god fysisk form. I behandlingen av overvektige personer bør det derfor fokuseres mer på den enkeltes habituelle fysiske aktivitetsnivå enn på selve kroppsvekten. Dette er kanskje bokens viktigste budskap. Den anbefales på det beste.

Sigmund B. Strømme
Norges idrettshøgskole
Oslo

Litteratur

1. Tverdal A. Forekomsten av fedme blant 40–42-åringene i to perioder. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 667–72.