

Trimglede skal knekke nymotens velstandsfedme

På Romsås i Oslo har det aldri vært så mye snakk om trim og trening som nå. Årsaken er helt enkel. Hvis folk ikke kommer seg opp av godstolen og ut av døren, kan forekomsten av type 2-diabetes stige mot epidemiske tilstander.

En ny screening av bybefolkningen i Oslo øst bekrefter det som noen har ant og andre har fryktet. Stadig flere av byens borgere blir rammet av type 2-diabetes. Ansvarlig for undersøkelsen er bydelsoverlege Anne Karen Jenum i Romsås bydel og seksjonsoverlege Kåre Birkeland ved Hormonlaboratoriet, Aker sykehus. De to legene skal presentere de innledende resultater fra undersøkelsen ved en internasjonal kongress om fedme 20.–21. september i Oslo.

Alarmerende prevalenstall

Nesten 3 000 personer mellom 31 og 67 år i bydelene Romsås og Furuset har svart på spørreskjemaer og er blitt testet med tanke på diabetes og hjerte- og karsykdommer. Resultatene er bekymringsfulle på flere måter: 4 % av de etniske nordmennene i de to bydelene oppgir at de har diabetes, dvs. dobbelt så mange som i de sammenliknbare helseundersøkelsene i Nord-Trøndelag 1995–97 (1).

Mer oppsiktsvekkende er det at mange har diabetes uten å vite om det. Data for aldersgruppen 40–60 år, viser at 9 % av mennene og 4 % av kvinnene med norsk bakgrunn har diabetes som enten er kjent fra før eller nyoppdaget i Romsås-prosjektet.

Prevalensen av fedme blant etniske nordmenn i den samme aldersgruppen, både gjenspeiler og forklarer de alarmerende diabetestallene. 25 % av mennene og 22 % av kvinnene har fedme, vurdert ved en kroppsmasseindeks på mer enn 30 kg/m².

Urbanisering og sosiale ulikheter

Mindre overraskende er det at prevalensen av fedme og diabetes blant visse innvandrergreper er høyere enn blant nordmenn. Det er kjent at enkelte innvandrergreper har en særlig høy forekomst av type 2-diabetes. Det er også et uomtvistelig faktum at helseforskjellene i Oslo er betydelige (2, 3).

– I denne undersøkelsen har vi ønsket å kartlegge helseforskjeller mellom innvandrere og etniske nordmenn, og mellom nordmenn i by og land. Resultatene viser at forskjellene i diabetesprevalensen mellom by og land er markante, og at de sannsynligvis er økende. Tallene fra Oslo står i sterk kontrast til tallene fra Nord-Trøndelag, og mest oppsiktsvekkende er de høye prevalenstallene for diabetes hos middelaldrende menn, påpeker Kåre Birkeland.

– Hva er forklaringen på helseforskjellene?

– Forskjellene mellom by og land er en følge av urbanisering. Generelt har byfolk en livsstil preget av mindre fysisk aktivitet, noe



Anne Karen Jenum og Kåre Birkeland er bekymret over den økende forekomsten av type 2-diabetes i Oslo øst. Foto T. Sundar

som disponerer for diabetes og hjerte- og karsykdommer. Men gradientene er minst like store innenfor bygrensene. Det er veldokumenterte forskjeller i sykkelighet og dødelighet mellom befolkningen i Oslo øst og Oslo vest, noe som gjenspeiler sosiale ulikheter. Dette må også tas med i vurderingen, sier han.

Intervensjonsstudie

Romsås-prosjektet er både en helseundersøkelse og et forskningsprosjekt som skal pågå i tre år. Prosjektet er et samarbeid mellom bydel Romsås, Statens helseundersøkelser, Norges idrettshøgskole og Aker sykehus. Hensikten er å gjennomføre en livstilsintervensjon for å fremme fysisk aktivitet i en befolkning, og vurdere effekten av tiltakene ved en etterundersøkelse etter tre år. Intervensjonen foregår i bydel Romsås, mens befolkningen i nabobydelen Furuset er kontrollpopulasjonen. Prosjektet omfatter også en egen intervensjonsstudie av personer med høy risiko for type 2-diabetes og hjerte- og karsykdommer. Intervensjonen omfatter strategier for fysisk aktivitet, kostholdsrådgivning og røykeslutt.

– Hovedmålet er å demme opp for den kommende diabetesepidemien, som skyldes blant annet at folk er mindre fysisk aktive enn før. Vi trenger nye, aktivitetsrettede metoder i det helsefremmende og forebyggende arbeidet, sier Anne Karen Jenum.

Hun opplever også at Romsås-prosjektet virker samlende på styre og stell i bydelen.

For nå går bydelspolitikere, frivillige lokalag og helsepersonell bokstavelig talt til felts mot den nye folkefienden, velstandsfedmen.

Bydelen fremmer fysisk aktivitet gjennom et bredt spekter av tiltak. Det siste året er det etablert fysioterapeutledede gågrupper og trimgrupper. Gangveien langs borettslagene og rundt Romsåstoppen er blitt merket som folkesti, etter et konsept fra Nasjonalforeningen for folkehelsen. Det er utarbeidet en informasjonsfolder med kart over områdets løyper og severdigheter, og befolkningen har fått tilbud om tester av fysisk form og evne til surstoffopptak.

– Vi har pratet lenge nok om forebygging, og nå er det på tide at vi gjør noe, konkluderer bydelsoverlege Anne Karen Jenum.

– Tom Sundar, Tidsskriftet

tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. Midthjell K, Krüger Ø, Holmen J, Tverdal A, Claudi T, Bjørndal A, Magnus P. Rapid changes in the prevalence of obesity and known diabetes in an adult Norwegian population. *Diab Care* 1999; 22: 1813–20.
2. Rognerud M, Stensvold I. Byhelseutredning for Oslo. Oslo: Klinikk for forebyggende medisin, 1997.
3. Jenum AK, Thelle DS, Stensvold I, Hjermann I. Regionale ulikheter i sykdomsrisiko i Oslo. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1998; 118; 23–7.

Kortversjon av vekt-helse-rapporten

Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet (SEF) har utgitt en kortversjon av rapporten Vekt-Helse som ble publisert i januar 2000. Her beskrives vektutviklingen og forekomsten av under- og overvekt i den norske befolkningen, helsemessige konsekvenser av under- og overvekt, hvilke faktorer som forklarer vektutviklingen, sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse, spiseforstyrrelser, behandling av fedme og forslag til forebyggende tiltak.

Gratis eksemplarer kan bestilles via telefaks 37 25 22 90. Hele rapporten og kortversjonen kan også lastes ned og bestilles fra SEFs nettsider: www.sef.no