

Fysisk aktivitet etter maten kan være bra

En rolig gåtur etter et karbohydratrikt måltid reduserer glukoseøkningen.

Selv en rolig gåtur etter et karbohydratrikt måltid kan redusere blodglukoseøkningen. Effekten øker med varigheten av gåturen og med grad av blodsukkerstigning uten gåtur. Dette er konklusjonen i en norsk undersøkelse, der 14 friske kvinner over 50 år deltok (1). I et randomisert opplegg møtte hver forsøksperson fastende på tre forskjellige dager.

Kontrolldagen inntok personene cornflakes (1 g karbohydrat/kg kroppsvekt) og hvilte sittende etterpå. De to andre forsøksdagene inntok de like mye cornflakes, men gikk en rolig tur like etter måltidet, enten 15 min eller 40 min. Blodglukosenivået ble målt før måltidet og 11 ganger i løpet av

forsøksperioden. Begge gåturene reduserte blodglukosekonsentrasjonen (inntil 2,1 mmol/l) og forsinket toppverdien, og 40 min gåtur senket også totimers IAUC-verdien (Incremental Area Under the Curve, inkrementarealet under kurven) med 31,2%. Jo lengre gåtur, desto større var fallet. Effekten av gåturen økte med økende IAUC-verdi kontrolldagen ($p < 0,001$).

En økning av blodsukkernivået etter karbohydratinntak er fysiologisk. Imidlertid kan selv lett forhøyede verdier bety økt risiko for diabetes og kardiovaskulære sykdommer. Denne studien tyder på at lett fysisk aktivitet etter inntak av en stor karbohydratmengde, kan dempe postprandial glykemi i betydelig grad. Resultatet bekrefter gruppens tidligere funn hos både trente og utrente, unge og middelaldrende, i forsøk der det ble utført annen type fysisk aktivitet

(2, 3). Kanskje bør det gis råd om spaseretur etter stort karbohydratinntak, særlig hos personer med nedsatt glukosetoleranse?

Arne T. Høstmark

a.t.hostmark@medisin.uio.no
Oslo

Litteratur

1. Nygaard H, Tomten SE, Høstmark AT. Slow post-meal walking reduces postprandial glycemia in middle-aged women. *Appl Physiol Nutr Metab* 2009; 34: 1087–92.
2. Høstmark AT, Ekeland GS, Beckstrøm AC et al. Postprandial light physical activity blunts the blood glucose increase. *Prev Med* 2006; 42: 369–71.
3. Aadland E, Høstmark AT. Very light physical activity after a meal blunts the rise in blood glucose and insulin. *The Open Nutr J* 2008; 2: 94–9.

Mekanisme bak utvikling av Crohns sykdom

Sårbarhet for utvikling av Crohns sykdom er assosiert med visse genvarianter.

Genene koder for proteiner som er involvert i autofagi samt i gjenkjenning av bakterie-peptidoglykan via en intracellulær reseptor NOD2. Disse to funksjonene har vist seg å være forbundet.

En engelsk forskergruppe har nå i cellestudier vist at NOD2 er involvert i aktivering av autofagi, samt i antigenpresentasjon (*Nat Med* 2010; 16: 90–7). NOD2 opptre som en bakteriesensor i dendrittske celler, og aktivering av proteinet fører til autofagi av den dendrittske cellen.

Zebrafisk til uttesting av medikamenter

Hjernens kompleksitet gjør det vanskelig å forutsi virkningen av nevroaktive medikamenter på atferd uten å teste direkte på dyr. Nå har amerikanske forskere utviklet et storskala screeningsystem for å teste flere tusen medikamenter på søvn-/våkenhetsatferd hos zebrafisklarver (*Science* 2010; 327: 348–51).

Atferdsprofilene avslørte konserverte funksjoner av psykotrope molekyler og identifiserte mekanismer som regulerer søvn. Virkningsmekanismen til dårlig karakteriserte molekyler kan predikeres ved å sammenlikne datasettene med atferdsprofilene til velkjente forbindelser. Atferdsprofilstudier i zebrafisk kan dermed være en kostnadseffektiv måte å karakterisere psykoaktive medikamenter på og til å forutsi virkningen av nye forbindelser.

Flertallet av nyfødte kan bli 100 år

I land med høy levealder kan flertallet av barn født etter 2000 forvente å leve til de fyller 100 år. Det viser en oversiktsartikkel i *The Lancet*.

Forskerne analyserte tall fra over 30 rike land (1). Forventet levealder har økt siden 1840, og utviklingen viser ikke tegn til å flate ut.

Økt levealder vil trolig gi økt etterspørsel etter helsetjenester. Det er vanskelig å vurdere hvor mye, årsakene er mange. En stor del av helsetjenestekostnadene kommer i siste leveår. Økt levealder kan derfor bety en forskyvning av utgiftene mer enn en økning.

– En utgiftsreduksjon er også en teoretisk mulighet. I 1979 lanserte legen James Fries en hypotese om at perioden med funksjonssvikt før død vil bli kortere når levealderen stiger mot en øvre biologisk grense. Forskingen har ikke kunnet bekrefte hypotesen, resultatene spriker, sier professor Tor Inge Romøren ved Senter for omsorgsforskning, Østlandet.

– Medisinens hverdag vil bli endret som følge av befolkningens aldring. Likevel er økte helseutgifter ved økende levealder kun småpenger sammenliknet med de økte pensjonsutgiftene. Forfatterne foreslår at arbeid blir en varig del av det samlede livsløpet. De unnlater å peke på et like nærliggende tiltak, nemlig å øke fertiliteten. Eldrebølgen blir først og fremst et problem fordi store fødselskull med økende levealder etterlater seg



Det er store sjanser for at dette barnet blir like gammelt som sin 100-årige oldemor. Illustrasjonsfoto Science Photo Library/GV-Press/NordicPhotos

altfor få barn, barnebarn – og etter hvert oldebarn, sier Romøren.

Mette Sagsveen

mette.sagsveen@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Christensen K, Doblhammer G, Rau R et al. Ageing populations: the challenges ahead. *Lancet* 2009; 374: 1196–208.

Medisinske nyheter

fra internasjonale tidsskrifter:
Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan
sendes erlend.hem@medisin.uio.no