

# Offitufaraldur krefst samfélagslegra lausna

Enn berast ískyggilegar fréttir af holdafari og hreyfingarleysi landsmanna. Í grein eftir Sigríði Láru Guðmundsdóttur og félagi í þessu hefti Læknablaðsins kemur fram að fleiri hér á landi lifi kyrrsetulífi en víðast hvar í nágrannalöndum og að meirihluti fullorðins fólks á höfuðborgarsvæðinu sé yfir æskilegri þyngd (1). Niðurstöður sem þessar eru hugsanlega hættar að vekja athygli, fréttirnar nánast daglegt brauð og veruleikinn viðtekinn. Hér er þó á ferðinni þróun á lífsháttum sem hefur grafalvarleg áhrif á heilsu og velferð, ekki bara hér á landi, heldur víðast hvar í veröldinni.

Að mati Alþjóðaheilbrigðismálastofnunar er engin lýðheilsuögn jafn vanmetin um víða veröld og offitan. Þar á bæ er talað um heimsfaraldur sem undanskilji hvorki fátæk þróunarriki né vestræn iðnríki (2). Það er því eins gott að fara að búa sig undir holskeflu sjúkdóma sem nánast óhjákvæmilega fylgir í kjölfarið ef heldur fram sem horfir, en frá árunum 1974 til 1994 nánast tvöfaldaðist hlutfall fullorðinna Reykvíkinga sem greinast of feitir, það er með líkamsþyngdarstuðul yfir 30, samkvæmt niðurstöðum Hólmfríðar Þorgeirsdóttur úr hóprannsókn Hjartaverndar (3). Einkum er þó breytingin á holdafari barna og unglunga áhyggjuefni eins og fram kemur í rannsókn Brynhildar Briem á hæð og þyngd 9 ára skólabarna í Reykjavík frá árunum 1938 til 1998 (4). Hlutfall barna sem greinist yfir kjörþyngd hefur aukist jafnt og þétt, úr 0,7% drengja árið 1938 í 7,6% árið 1978 og síðast 17,9% árið 1998. Sama þróun hefur átt sér stað meðal stúlkna og enn eru engin merki um að aukningin sé í rénun. Þvert á móti benda fyrstu niðurstöður úr viðamikilli rannsókn Erlings Jóhannssonar og fleiri á lífsháttum barna og unglunga til þess að faraldurinn sé enn að sækja í sig veðrið og æ fleiri börn greinist of þung (5).

Ein af augljósari afleiðingum þess að sífellt fleiri börn og unglingar þyngjast um of er að sykursýki 2 verður æ algengari og greinist í yngri aldurshópum en áður. Greiningar og spár gera ráð fyrir að í Evrópu muni tíðni sykursýki 2 af þessum sökum margfalda fram til ársins 2020 og ekkert bendir til þess að við förum varhluta af þeirri þróun (6, 7). Eins eykst hætta á meðgöngusykursýki meðal barnshafandi kvenna sem eru of þungar í byrjun meðgöngu, með tilheyrandi áhættu fyrir móður og barn. Þá eru ótaldir aðrir sjúkdómar og kvillar sem tengjast offitu, svo sem hjarta- og æðasjúkdómar, ristilkrabbamein, kæfisvefn, stoðkerfissjúkdómar og fleira.

Orsaka þess að nánast allar þjóðir heims eru að

þyngjast úr hófi fram, og það jafnt íbúar þróunarlanda sem vestrænna iðnríkja, hefur meðal annars verið leitað í næringarsamsetningu fæðunnar, mikilli fitu, sykri og fínunnum kolvetnum, ásamt minni líkamlegri áreynslu í daglegu lífi fólks. Vandinn á sér þó væntanlega dýpri rætur í áleitinni markaðssetningu matvara og solumennsku, þar sem markmiðið er fyrst og fremst meiri neysla, stærri matarskammtar og aukið framboð af girnilegum mat. Þar við bætist tæknivæðing sem gerir okkur kleift að eyða lungunum úr deginum nánast hreyfingarlaus, hvort heldur er í vinnu eða frístundum. Hreyfing og holl fæða eru því í auknum mæli háð upplýstri ákvörðun hvers einstaklings um að lifa heilsusamlegu lífi og afleiðingin er hrópandi ójafnræði til heilsu, þar sem offita einkennir öðru fremur þá sem hafa minni tækifæri til að stunda heilsusamlegt líf.

Niðurstöður úr landskönnun á mataræði voru kynntar fyrr á þessu ári (8). Þar kom meðal annars í ljós að ungir piltar drekka að meðaltali tæpan lítra af gosdrykkjum á dag og að sykurneysla ungs fólks er vægast sagt gífurleg, þar sem 15-20% orkunnar kemur úr viðbættum sykri. Fáar ef nokkrar Evrópuþjóðir skáka íslenskum ungmennum að þessu leyti. Eins er áberandi hversu lítið er af grænmeti og fiski í fæði ungs fólks enda er brauðhleifur með osti uppi staða í flestum skyndibitum sem eru vinsælir í þeirra hópi. Raunar er grænmetisneysla Íslendinga fátækleg í öllum aldurshópum. Þrátt fyrir aukningu síðustu ára borða Íslendingar enn minnst grænmeti allra Norðurlandþjóða og helmingi minna en ráðleggingar Manneldisráðs segja til um.

Hæð og þyngd, líkamleg áreynsla í frístundum og kyrrsetur fyrir framan sjónvarp voru einnig metin í könnun á mataræði. Fjórdi hver piltur á aldrinum 15-24 ára og rúmur helmingur karla yfir 25 ára reyndist þar vera yfir kjörþyngd, það er BMI >25 (Body Mass Index, líkamsþyngdarstuðull). Þátttakendur voru ekki vigtaðir eða mældir heldur var um sjálfgefnar upplýsingar að ræða og hafa rannsóknir sýnt að gera megi ráð fyrir nokkru vanmati á þyngd við slíkar aðstæður. Þrátt fyrir þessar takmarkanir reyndist sterkt neikvætt samband milli hreyfingar og BMI karla, en jákvætt samband var milli fituneyslu og BMI karla. Hlutur kolvetna var hins vegar heldur minni hjá þeim sem töldust of þungir. Hliðstæðar niðurstöður fengust ef þeir sem sögðust vera í megrun voru ekki teknir með í útreikningunum. Hreyfingarleysi og fituríkt fæði voru því þeir þættir sem helst tengdust ofþyngd meðal íslenskra karla í rannsókninni.



Laufey Steingrimsdóttir

Höfundur er næringarfræðingur og sviðsstjóri í Lýðheilsustöð.

Fyrstu opinberu ráðleggingarnar um daglega hreyfingu fyrir Íslendinga birtust fyrir á þessu ári og þá sem hluti af nýjum og endurskoðuðum ráðleggingum Manneldisráðs um mataræði (8). Gömlu manneldismarkmiðin sem margir kannast væntanlega við hafa þar með verið leyst af hólmi. Mörgum hefur hugsanlega brugðið í brún við ráðleggingarnar sem hljóða upp á hvorki meira né minna en 45-60 mínútna hreyfingu á dag við meðalalag, ekki síst þar sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnun og fleiri hafa nefnt 30 mínútur á dag sem ákjósanlegt viðmið. Íslensku ráðleggingarnar eru hins vegar samhljóða þeim norrænu sem taka mið af rannsóknum á vægi hreyfingar fyrir líkamsþyngd ekki síður en fyrir einstök líffærakerfi (9). Hálfir klukkustundar áreynsla á dag kemur hjarta- og æðakerfinu vel, styrkir og stælir, en þegar holdafarið er annars vegar þarf einfaldlega meira til. Daglegar athafnir skipta þar líka meginmáli, svo sem göngur og heimilisstörf, ekki síður en heimsóknir í líkamsræktina.

Sú mikla fjölgun fólks sem á við offitu að stríða um víða veröld endurspeglar breytingar á lífsháttum þar sem kyrrsetur fyrir framan tölvur og sjónvarp haldast í hendur við ofneyslu og ofgnótt. Orsakirnar eru ljósar, það er tími til kominn að bregðast við. Þar skipta aðstæður barna og unglunga mestu máli og jafnir möguleikar þeirra til að lifa heilsusamlegu lífi. Nýstofnuð Lýðheilsustöð hefur því hafið undirbúning að metnaðarfullu verkefni, í samvinnu við sveitarfélög í landinu, þar sem sjónum er beint að

næringu og hreyfingu barna. Holl fæða í skóla og aukin tækifæri til leikja og hreyfingar í frístundum og á skólatíma fyrir öll börn er sú heilsuefning sem helst getur orðið hér að liði. Heilsugæslan hefur ekki síður mikilvægu hlutverki að gegna, meðal annars við að styrkja, fræða og hlúa að fjölskyldum barna og hvetja þær til heilsusamlegri lífshátta.

#### Heimildir

1. Guðmundsdóttir SL, Óskarsdóttir D, Franzson L, Indriðason ÓS, Sigurðsson G. Samband líkamlegrar þjálfunar við þyngdarstuðul, fitumassa og gripstyrk í íslensku þýði. *Læknablaðið* 2004; 90: 479-86.
2. Food and health in Europe: a new basis for action. ed: Robertson A, Tirado C, Lobstein T, Jermini M, Knai C, Jensen JH, Ferro-Luzzi A & James WPT. WHO Regional Publications, European series, No 96, 2004.
3. Þorgeirsdóttir H, Steingrimsdóttir L, Ólafsson Ö, Guðnason V. Þróun ofþyngdar og offitu meðal 45-64 ára Reykvíkinga á árunum 1975-1994. *Læknablaðið* 2001; 87: 699-704.
4. Briem B. Hæð og þyngd 9 ára skólabarna í Reykjavík 1919-1998. Reykjavík: Háskóli Íslands 1999.
5. Jóhannsson E, Arngrímsson SÁ, Briem B, Sveinsson Þ, Þórlindsson Þ. Lifestyle and BMI Among Nine Year Olds in Iceland. *Int J Obes* 2003; 27: T5 (abstract).
6. Astrup A. Healthy lifestyles in Europe: prevention of obesity and type II diabetes by diet and physical activity. *Public Health Nutr* 2001; 4: 499-515.
7. Murray CJL, Lopez AD. Global burden of disease study. *Lancet* 1997; 349: 1436-42.
8. Steingrimsdóttir L, Þorgeirsdóttir H, Ólafsdóttir AS. Könnun á mataræði Íslendinga 2002. Helstu niðurstöður. Rannsóknir Manneldisráðs Íslands V. Lýðheilsustöð 2003.
9. Saris WH, Blair SN, van Baak MA, Eaton SB, Davies PS, Di Pietro L, et al. How much physical activity is enough to prevent unhealthy weight gain? Outcome of the IASO 1st Stock Conference and consensus statement. *Obes Rev* 2003; 4: 101-14.