

# Hægt að gera miklu betur með hollum lífsstíl

Mun áhrifaríkara er að breyta lífsstíl þeirra sem hafa fengið hjartaáfall en að víkka kransæðar og gefa blóðþynningarlyf segir Margrét Leósdóttir hjartalæknir. Hún hjálpar fólki að breyta venjum sínum í kjölfar áfalls. Ekki tekst öllum vel til og segir hún að virða þurfi ákvarðanir sjúklinga

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Rannsóknir hafa sýnt að lífsstíll og áhættuþættir tengdir honum útskýra meira en 80% þess að fá hjartaáfall,“ segir Margrét Leósdóttir, dósent og hjartalæknir á Háskólasjúkrahúsinu á Skáni.

„Það má því segja að ef einstaklingi tekst að snúa lífsstílnum á rétta braut getur hann minnkað líkurnar um þessa tölu.“ Hins vegar geti verið erfitt að breyta lífsstíl. „Við sjáum það alltaf meira og meira að því eldri sem einstaklingurinn er, þeim mun erfiðara er það.“ Hegðunin sé lærd allt frá barnsaldri.

„Það þarf því að byrja að vinna með foreldrum barna og ungmenna til að forða börnum frá offitu og hringiðu hreyfingarleysis, of mikils skjátíma og óholls mataræðis.“ Séu börnin komin á unglingsár með áhættusaman lífsstíl sé erfitt að snúa við blaðinu.

„Þar þurfum við sem samfélag að vinna miklu betur,“ segir hún og vísar til Svíþjóðar. Hún geti ekki fullyrt um Ísland eftir langa veru ytra en tölur sýni síst betri stöðu.

## Tveir áratugir í Svíþjóð

Margrét fór í sérnam í Svíþjóð um aldamótin og vildi staldra lengur við þegar því lauk. Maður hennar, Kristján

Bragason, er aðalritari EFFAT, samtaka verkalyðsfélaga í Evrópu á sviði matvælaeðnaðar og landbúnaðar, og með skrifstofu í Brussel. Hann hefur ferðast á milli en nú verður breyting þar á. Margrét tekur dæturnar tvær og hálfu vinnuna sína, vísindin, með sér frá Malmö til Brussel í eitt ár og hvílir hann á ferðalaginu. Hvað tekur svo við veit hún ekki.

„Ég nota tækifærið til að taka smá pásu,“ segir hún afslöppuð og lýsir því hvernig hún ákvað á kandidatsári sínu að velja hjartalækningar. „Mér leið vel á hjartadeildinni,“ segir hún og hvernig hún hafi þar horfið frá því að verða skurðlæknir. „En svo fannst mér svo leiðinlegt á kirúgúnni á kandidatsárinu!“ Hún hafi alltaf haft áhuga á forvörnum.

„Og snemma í náminu fór ég að feta mig inn á þá braut að velja forvarnarhjartalækningar. Það eru ekki margir í því,“ segir hún. „Flestir velja hjartalækningar því þeir vilja vera í akút umhverfi, þannig að það er óvenjulegt að velja fyrirbyggjandi hjartalækningar, en það passaði mér mjög vel.“ Hún lýsir því að alla tíð hafi verið þekkt að lífsstíll hefði áhrif á hjartasjúkdóma.

„Hins vegar hefur þetta ekki verið

mjög heitt efni og fengið litla athygli. En það hefur fengið meiri athygli síðustu 10 árin, bæði í hjartalækningum og almennt,“ segir hún. Heimsbyggðin feti ekki rétta braut í lífsstíl.

„Sumir hlutir eru að verða betri. Við reykjum minna og kólesterólið lækkar. Hins vegar erum við að verða stærri og stærri og ný vandamál að taka yfir.“ Og þótt hlutfallslega færri reyki sigarettur þá taki annað við: snus eða rafrettur.

„Aðeins helmingi þeirra sem reykja og fá hjartaáfall tekst að hætta að reykja. Það er sama tala og fyrir 15-20 árum.“

Athygli lyfjafyrirtækja hafi ekki heldur verið mikil á fyrirbyggjandi læknisfræði. „En á síðustu árum hefur komið mikið af nýjum blóðfitulækkandi lyfjum og sykurslyfjum. Það vegur þungt þegar lyfjafyrirtækin hafa áhuga,“ segir hún.

Margrét var með tvö erindi á 28. ráðstefnu hjartalækna Norður- og Eystrasaltslandanna sem haldin var í Hörpu nú í júní. Annað um áhrif hjartaendurhæfingar á horfur sjúklinga og hvernig þau standi sig í Svíþjóð í samanburði við aðra. Margrét sat í stjórn sænsku gagnaskrárinnar fyrir hjartasjúkdóma (SWEDEHEART) og stýrði hjartaendurhæfingarhluta hennar



í allnokkur ár. Hún hefur mikla innsýn í stöðuna.

„Við stöndum okkur best þar sem við getum gefið lyf. Við höfum staðið okkur mjög vel í að meðhöndla blóðfitur og blóðþrýsting. Meðhöndlun sykursýki hefur einnig batnað mikið, þökk sé nýjum lyfjum. Hins vegar stöndum við okkur ekki eins vel þegar kemur að lífsstíl,“ segir Margrét. „Þar er hægt að gera miklu betur. Það hafa ekki orðið miklar breytingar til hins betra á síðustu 20 árum.“

### Mörg í endurhæfingu

Margrét bendir á að þátttaka í endurhæfingu í Svíþjóð eftir hjartaáfall sé há. „Yfir 80% allra undir 80 ára aldri sem hafa legið inni vegna hjartaáfalls fara í skipulagða endurhæfingu. Samsvarandi tölur í Evrópu eru 30-40% í besta falli,“ segir hún og þakkar það vel uppbyggðu kerfi og gagnaskránni. Árangur eftir hjartaáfall sé verri ef ekki er boðið upp á eftirfylgni.

„Þeir sem taka þátt í heildstæðri þjálfun eftir hjartaáfall, sem nær yfir lyf,

mataræði, hreyfingu og reykingar, lækka áhættu sína um 20-23%. Árangurinn er svipaður ef þú borðar Miðjarðarhafsfæði. Þeir sem hætta að reykja eru með helmingi lægri áhættu af því að deyja innan 10 ára en þeir sem halda áfram að reykja. Breyttur lífsstíll til hins betra er því gríðarlega mikilvægur fyrir framtíðarheilsu.“

Margrét og félagar á Háskólasjúkrahúsinu á Skáni sinna endurhæfingu fyrir um 300 sjúklinga á ári. Hún segir fólk oftast undirgangast heilsársprógramm. Teymi vinni með fólkinu; fjórir hjúkrunarfræðingar, 5 sjúkrapjálfarar og alltaf einn læknir hverja viku og oft sálfræðingur og næringarfræðingur með þeim.

„Allir sjúklingar fara í áreynslupróf 2-4 vikum frá útskrift. Síðan er lagt upp prógramm fyrir þjálfun út frá niðurstöðum áreynsluprófsins.“ Þjálfunarprógramminu sé þannig hægt að líkja við lyfjameðferð og miðist við þol og þrek sjúklingsins.

„Þeim er boðið að vera með í þjálfunarhópum og mæta tvisvar í viku í tíma. Svo eiga þeir að hreyfa sig í þriðja skiptið heima. Svo er gert annað áreynslupróf

*Margrét Leósdóttir kom frá Svíþjóð á 28. ráðstefnu hjartalækna Norður- og Eystrasaltslandanna sem haldin var í Hörpu nú í júní og sá fram á góða helgi með dætrunum tveimur hér á landi. Mynd/gag*

**„Þeir sem taka þátt í heildstæðri þjálfun eftir hjartaáfall, sem nær yfir lyf, mataræði, hreyfingu og reykingar, lækka áhættu sína um 20-23%. Árangurinn er svipaður ef þú borðar Miðjarðarhafsfæði.“**



þegar prógramminu lýkur og þeir fá ráðleggingu um framhaldið," segir hún. Á um 80% deildanna geti hjúkrunarfræðingarnir hækkað og lækkað blóðþrýstings- og blóðfitulyfjaskammtana.

„Alþjóðlegar rannsóknir hafa sýnt að það hefur langmest áhrif á framtíðarhorfur að vinna með áhættuþætti sjúklinganna; mun meira en að víkka kransæðar eða gefa blóðþynningarlyf. Þótt það skili auðvitað líka árangri er allra mikilvægast að vinna með lífsstílinn til að forða fólkinu frá því að fá nýtt áfall.“

## „Félagslegur stuðningur gerir gæfumuninn“

Finna þarf réttu snjalllausnirnar, lausnir sem bæði draga úr kostnaði í heilbrigðiskerfinu og hjálpa skjólstaðingum, segir Margrét Leósdóttir hjartalæknir sem rannsakað hefur snjalllausnir við endurhæfingu hjarta-sjúklinga.

„Snjalllausnir mega ekki valda því að fólk tapi tengslum við hvert annað og við heilbrigðisstarfsfólk,“ segir hún. „Þar liggur hættan við snjalllausnir.“ Hún segir það gefa mikið þegar breyta þurfi lífsstíl að hitta annað fólk og fá stuðning frá því.

„Það er gríðarlega mikilvægt. Einstaklingur nær ekki sama árangri

### Mikilvægt að finna tilganginn

En hvað finnst henni um það þegar fólk tekst ekki að breyta lífsstílnum til hins betra? „Það er ástæða fyrir því að fólkíð fékk áfallið og er í þessari stöðu: búið að stunda óheilbrigðan lífsstíl í kannski 60 ár. Það er mikill þröskuldur að breyta lærðum vana,“ ítrekar hún.

„Það mikilvægasta er að fræða sjúklinginn um stöðuna en jafn mikilvægt að skilja: Á hvaða stað er einstaklingurinn? Hvað er mikilvægt fyrir hann? Sumir vilja lengja lífið til að vera með barnabörnum. Aðrir vilja bara lifa hátt og vera hamingjusamir og maður verður að bera virðingu fyrir því.“

Margt fólk hefur reynt allt sitt líf að hætta að reykja. Veit að það getur það ekki. „Við spyrjum þá: Getum við gert eitthvað annað? Það er hjálp í boði en fólk þarf að vilja hana og við að styðja þá ákvarðanatöku.“

Ár í Brussel framundan. Hvað svo? „Hlutirnir breytast svo hratt að það er ágætt að ákveða ekki meira en ár fram í tímann,“ segir Margrét og hlær. „Við lærðum í COVID að hlutirnir breytast mikið en lífið rúllar áfram. Ég hef alltaf haft þá sýn á lífið að hafa gaman þar sem maður er og gera vel það sem maður gerir þá stundina. Svo tekur maður hlutunum eins og þeir koma.“

þegar hann situr einn einhvers staðar,“ bendir hún á. Hún sjái stóran mun á þeim sem taki þátt í hreyfingarprógrömmum með hópi og þeim sem fái sama þjálfunarprógramm uppskrifað og eigi að útfæra það sjálf.

„Félagslegur stuðningur gerir gæfumuninn,“ segir hún. „Lífsgæði þeirra sem taka þátt í þjálfunarhópnum aukast. Þau hætta frekar að reykja. Öll hvetja þau hvert annað og það hefur keðjuverkandi áhrif. Snjalllausnir eru jú mikilvægar en við þurfum að læra betur hvernig þær nýtast okkur best,“ segir hún.