

# Helstu áhættuþættir hafa breyst

Hjartavernd fagnar 60 ára afmæli í ár. Karl Andersen hjartasérfræðingur og formaður stjórnar Hjartaverndar þekkir söguna flestum betur. Hann varð góðfúslega við því að setjast niður og rekja söguna í stuttu máli. Einnig að líta til þess hver væru helstu viðfangsefni Hjartaverndar í nútíð og náinni framtíð.

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

„Grunnurinn að Hjartavernd var lagður af þremur læknum á lyflækningadeild Landspítalans, Snorra Páli Snorrasyni, Theodóri Skúlasyni og Sigurði Samúelsyni árið 1964. Þessir þrír höfðingjar og nestorar hjartalækisfræði á Íslandi tóku eftir því að fólk var að veikjast af hjartaáföllum og þriðjungur þessara sjúklinga dó í sjúkrahúslegunni. Það var engin meðferð til og þegar þeir báru sig saman við kollega erlendis sögðu allir sömu sögu; það var mikil fjölgun á hjartaáföllum. Höfum í huga að á þessum tíma, 1964, voru læknar ekki vissir um af hverju kransæðastífla stafaði. Þetta var bara hjartaáfall og svo kom í ljós við krufningu að drep var í hjartavöðvanum. Menn vissu ekki að þetta stafaði af blóðtappa, héldu jafnvel að hann myndaðist eftir dauðann.“

## Reykjavíkurannsóknin lagði grunninn

Premeningarnir ákváðu að við svo búio mætti ekki standa og kölluðu til fundar 15. apríl 1964 í turnherbergi Hótel Borgar og þar mættu borgarstjórnin Geir Hallgrímsson, Bjarni Benediktsson forsætisráðherra, Eggert Kristjánsson stórkaupmaður ásamt nokkrum embættismönnum og var tilgangur fundarins að stofna Hjartaverndarfélag Reykjavíkur. Í lögum þess stendur meðal annars að markmið félagsins sé barátta við hjarta- og æðasjúkdóma, útbreiðslu þeirra og

afleiðingar. „Í þeirri baráttu hyggjast samtökin stuðla að auknum rannsókn-um á þessum sjúkdómum.“

„Á næstu mánuðum voru stofnuð 19 svæðafélög um allt land og 25. október sama ár var haldinn stofnfundur Landsamtaka hjartaverndarféлага: Hjartavernd.

Strax í kjölfar stofnunar Hjartaverndar var hafinn undirbúningur að vísindarannsókn, undir forystu prófessors Sigurðar Samúelssonar, sem hlaut nafnið Reykjavíkurannsóknin og er í rauninni upphaf þess vísindastarfs sem Hjartavernd hefur byggt á allar götur síðan.

Með því var lagður grunnurinn að einhverri merkustu faraldsfræðilegu rannsókn á sviði hjarta- og æðasjúkdóma sem framkvæmd hefur verið.

Rannsóknin hófst 1967 og voru 55% allra íbúa á Stór-Reykjavíkarsvæðinu á aldrinum 25-75 ára kallaðir til. Þátttakan fór fram úr björtustu vonum og þarna varð til um 20 þúsund manna hópur fólks úr almennu þýði, sem var rannsakaður í þaula, tekinn blóðþrýstingur, blóðfita mæld, reykingavenjur og fleira. Þarna var líka fyrsta rafræna sjúkraskráin sett upp og er til marks um stórhug stofnenda Hjartaverndar. Þetta var í rauninni fyrsta stóra faraldsfræðilega rannsóknin á hjartasjúkdómum hér á Íslandi, ef ekki bara í heiminum, enda úrtakið stór hluti af þjóðinni þar sem áhættuþættir með tilliti til hjartasjúkdóma voru metnir.

## Sérstaða Hóprannsóknar Hjartaverndar

Það sem gerði Hóprannsókn Hjartaverndar öðru fremur einstaka í sinni röð var að mikill fjöldi heilbrigðra einstaklinga kom til skoðunar og var fylgt eftir í langan tíma, þannig að tengja mátti upplýsingar um áhættuþætti við afdrif þeirra og horfur. Hvergi annars staðar eru til viðlíka gögn um þróun áhættuþátta heillar þjóðar og enn í dag eru vísindagreinar unnar úr þessu gagnasafni. Þessi nálgun var einstök og hefur gefið nákvæma mynd af tíðni og þróun áhættuþátta í sex áratugi. Með aukinni þekkingu á tilurð hjartasjúkdóma hefur Hjartavernd vissulega náð þeim árangri sem lagt var upp með fyrir sextíu árum, að beita vísindalegum aðferðum til að ráða bug á framgangi þessara sjúkdóma.“

## Miklar breytingar á áhættuþáttum

Um aldamótin síðustu hófst önnur rannsókn, Öldrunarrannsókn Hjartaverndar, þar sem kallaður var inn elsti hópurinn sem tekið hafði þátt í Reykjavíkurannsókninni upphaflega. Í þessum tilgangi var ráðist í mikil og dýr tækjakaup, röntgentæki, sneiðmyndatæki, segulómtæki og nýjustu blóðrannsóknartæki.

„Þetta var mjög yfirlýðsmikil rannsókn á öldruðum og var gerð í samvinnu við National Institute of Aging (NIA) í Bandaríkjunum.



Allar götur síðan hefur þetta yfirgripsmikla gagnasafn margsannað vísindalegt gildi sitt enda verið uppspretta fjölmargra ritrýndra vísindagreina, áhættureiknivélar sem er sannreynð á alþjóðlegum vettvangi og síðast en ekki síst í þess orðspors sem Hjartavernd hefur skapað sér sem virt vísindastofnun á alþjóðlegum vettvangi. Stofnað hefur verið til samvinnu við erlendar vísindastofnanir og háskóla.

Á þeim tíma sem liðinn er frá stofnun Hjartaverndar hafa orðið gríðarlegar framfarir í greiningu og meðferð kransæðasjúkdóma. Tilfellum kransæðastíflu hefur fækkað verulega og dánartíðni vegna sjúkdómsins lækkað um 80-90%.

Meginástæðan fyrir þessari fækkun tilfella og lækkun dánartíðni er að staða helstu áhættuþátta hefur batnað. Þar vegur þyngst að dregið hefur gríðarlega úr reykingum en segja má að annar hver maður hafi reykt þegar rannsóknin hófst 1967, en um síðustu áramót var hlutfall fullorðinna sem reykja á Íslandi komið niður undir 6%. Við erum að vonast til að þetta hlutfall fari í 5% um næstu áramót en það er alþjóðlegt viðmið þess að tekist hafi að uppræta

reykingar. Þá má líta á tóbaksreykingar sem jaðarhegðun sem ekki þarf að taka tillit til í samfélaginu. Á sama hátt hefur meðaltal blóðfitu, kólesteróls, einnig lækkað gríðarlega enda hefur fituneysla minnkað mjög á þessum tæpu 60 árum. Meðaltal blóðþrýstings hefur einnig lækkað vegna minna salts í fæðunni og aukinnar hreyfingar og þetta er sannarlega mjög jákvætt. Á hinn bóginn hefur kolvetnaneysla aukist gríðarlega og afleiðingin er aukin ofþyngd og þetta gerist þrátt fyrir að hreyfing almennings hafi aukist á sama tíma. Þjóðin er þyngjast þrátt fyrir alla hreyfinguna, sem beinir sjónum okkar að mataræðinu. Afleiðing af alltof miklu kolvetnaáti er mikil aukning sykursýki 2 meðal þjóðarinnar. Sykursýki er mjög flókinn sjúkdómur og henni fylgja margir áhættuþættir varðandi hjarta- og æðasjúkdóma. Þegar við erum að gera æðalþræðingar í dag þá tölum við um sykursýkisæðar. Þær líta út eins og perluband að innanverðu, þar sem þrengingar eru margar í röð í stað einnar eins og við sjáum hjá þeim sem ekki hafa sykursýki.

Það má því segja að vaxandi offita og sykursýki hafi dregið talsvert úr þeim ávinningi sem orðið hefur á síðustu ára-

*„Tóbaksvarnarlögin snúast um lýðheilsu en nikótínölgjöfum sölu og markaðssetningu. Þetta er furðulegt og hreinlega mjög andstætt öllum lýðheilsuþáttum,“ segir Karl Andersen hjartasérfræðingur og formaður stjórnar Hjartaverndar.*

**Á þeim tíma sem liðinn er frá stofnun Hjartaverndar hafa orðið gríðarlegar framfarir í greiningu og meðferð kransæðasjúkdóma. Tilfellum kransæðastíflu hefur fækkað verulega og dánartíðni vegna sjúkdómsins lækkað um 80-90%.**

tugum. Verði ekkert að gert má búast við að dauðsföllum vegna kransæðasjúkdóma fari aftur fjölgandi á næstu árum. Kemur þar annars vegar til breytt staða helstu áhættuþáttanna og vaxandi öldrun þjóðarinnar.“

### Reykingavarnir hafa skilað sér

Snúum okkur nú að stórminnkuðum reykingum en í stað þeirra hefur önnur uppspretta nikótínfíknar tekið við. Hjartavernd stóð í lok nóvember fyrir málþingi um þennan nýja vágast, nikótínfíknina, og þar kom ýmislegt fram sem vert er að staldra við.

„Við höfum náð geysilega góðum árangri í tóbaksvörnum sem hafa skipt sköpum við að draga úr reykingum meðal þjóðarinnar. Hlutfall reykingamanna á Íslandi er með því lægsta sem þekkist í heiminum. Þar höfum við náð frábærum árangri með því að framfylgja rammaáætlun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, WHO, þar sem nokkrir lykilorð eru listaðir upp. Í fyrsta lagi er það takmörkun á því hvar má reykja. Þar höfum við gengið eins langt og hægt er þannig að almenningur er varinn gegn tóbaksreyk í umhverfinu. Í öðru lagi að banna auglýsingar og markaðsetningu tóbaks og takmarka aðgengi og setja á sýnileikabann í verslunum. Í þriðja lagi að banna sölu á tóbaki til barna og ungmenna undir 18 ára aldri. Skattlagning á tóbaki skiptir verulegu máli og hækkun verðs dregur úr sölu. Þar mætti verðið jafnvel vera tvöfalt hærri en það er í dag þar sem halda má fram að tóbak sé niðurgreitt af ríkinu, þar sem raunkostnaður af afleiðingum reykinga er miklu hærri en sem nemur tekjunum af sölu tóbaks. Þegar á heildina er litið eru þó heilsufarslegar afleiðingar tóbaksreyks sem mestu máli skipta. Við höfum náð þessum árangri með samstilltu átaki stjórnmalamála, lýðheilsunnar, vísindasamfélagsins, fagfólks og almennings. Hver um sig leggja þessir aðilar sitt af mörkum til að ná árangri.

Þetta hefur virkað gríðarlega vel þar til núna að nýr vágastur hefur komið fram á sjónarsviðið, rafsigarettur og nikótínþúðarnir. Margir halda því fram

að þessar vörur séu minna skaðlegar en reykstóbak, sem er rétt að því marki að ekki hefur verið sýnt fram á að þær valdi krabbameinum, lungnaþembu, heilablóðfalli og hjartaáföllum. Hins vegar hafa þessar vörur ekki verið á markaði nema í örfá ár og langtímaáhrif þeirra eru enn óþekkt. Það sem við vitum hins vegar er að nikótínvörur valda annars konar heilsuvanda sem kemur strax fram og ræðst af áhrifum nikótíns á heilastarfsemi fyrst og fremst.“

### Unglingar ánetjast strax

Tóbak og nikótínþúðar eru þó ekki sami hluturinn þó nikótín sé í hvoru tveggja. „Afleiðingar tóbaksreykinga koma yfirleitt ekki fram fyrr en reykst hefur verið í 20-30 ár, lungnakrabbí, lungnaþemba, hjartaáföll og heilablóðföll. Nikótín er eitt sterkasta fíkniefni sem til er og fólk verður háð því á mjög stuttum tíma. Það er allt að tífalt magn nikótíns í einum þúða miðað við sigarettu og það hefur gríðarleg áhrif strax. Áhrifin eru aukin hressleiki og örvun, en líka svefntruflanir, hvatvísi og námsörðugleikar. Þegar reynt er að hætta snýst þetta við; við tekur slen, slappleiki, minnstruflanir og einbeitingarskortur. Það alvarlegasta við nikótínþúðana er að stærsti neytendahópurinn eru börn niður að 12 ára aldri. Heilinn er að taka út þroska fyrstu 25 ár ævinnar og nikótín getur haft varanlega skaðleg áhrif á þessu tímabili. Börn og unglingar ánetjast fyrr en fullorðnir. Þegar unglingarnir eru orðnir háðir nikótíni þarf sífellt meira nikótín til að forðast slen, slappleika

**Nikótín er eitt sterkasta fíkniefni sem til er og fólk verður háð því á mjög stuttum tíma. Það er allt að tífalt magn nikótíns í einum þúða miðað við sigarettu og það hefur gríðarleg áhrif strax.**

og einbeitingarskort. Þannig verður til vítahringur. Sýnt hefur verið fram á að nikótínfíknin hefur þau áhrif á boðefni í heilanum að áhætta á annars konar fíkn eykst til muna og kvíði og þunglyndi eru fylgifiskar fíknarinnar. Sláandi staðreynd er að ljósmæður eru að sjá vaxandi algengi nikótínfíknar hjá nýburum kvenna sem nota nikótínþúða á meðgöngu. Það hefur í för með sér vanlíðan og eirðarleysi ungbarna á fyrstu dögum ævinnar. Á málþinginu var bent á að unglingar í dag eru undir miklu álagi í skóla, tómstundum og íþróttum, þannig að þau eru dauðþreytt og endist varla dagurinn til að sinna öllum verkefnum. Það er því ekkert skritið að þau þurfi eitthvað örvandi til að ráða við þetta. Lausnin er að fá sér nikótín og það er sannarlega áhyggjuefni því gera má ráð fyrir því að hluti þessara ungmenna leiðist út í reykingar auk nikótínþúðanna.“

### Ólík löggjöf um tóbak og nikótínþúða

Karl bendir á að tóbaksvarnalögin hafi allt aðrar áherslur en löggjöf um sölu á nikótínvörum.

„Ég er þeirrar skoðunar að beita eigi sömu aðferðum og kveðið er á um í leiðbeiningum WHO við sölu og meðferð á nikótínvörum rétt eins og tóbaksvörnum. Tóbaksvarnalögin snúast um skaðleg áhrif tóbaks á lýðheilsu en nikótínlöggjöfin snýst um sölu og markaðssetningu nikótínvara. Það er ekki stafkrókur í þeim lögum um það hvernig hægt er að takmarka aðgengi og sölu nikótínþúða.

Þetta er furðulegt og hreinlega mjög andstætt öllum lýðheilsuáhrifum. Við gætum orðið fyrsta landið í heiminum sem nær reykingum meðal þjóðarinnar undir 5% og þá getum við sagt að reykingum hafi verið útrýmt á Íslandi. En margra áratuga árangri í tóbaksvörnum er kastað á glæ ef við sofum á verðinum gagnvart nikótínvöru. Vel má vera að fjöldi reykingamanna eigi eftir að aukast á næstu árum þegar ungu nikótínfíklarnir okkar fara að sækja í reykingarnar. Það er dapurleg framtíðarsýn.“