

## TV-tittande kopplat till fetma och typ 2-diabetes

■ Traditionellt betonas vikten av goda matvanor och motion i folkhälsoarbetet, men mindre uppmärksamhet har riktats mot riskerna med stillasittande. Finns det stöd för att TV-tittande rent av är hälsovådligt?

I en stor amerikansk studie har man sedan 1976 med postenkäter följt en kohort på 1 21 700 kvinnor, sjuksköterskor faktiskt. Utifrån detta material studerades utvecklingen av fetma och diabetes typ 2 under en sexårsperiod och relationen till stillasittande och livsstil.

År 1992 var 50 277 kvinnor i kohorten *inte* överviktiga (kroppsmasseindex, BMI, <30 kg/m<sup>2</sup>), och de hade *inte* diabetes eller hjärt- och kärlsjukdom. Fram till 1998 blev 7,5 procent (3 757) feta, dvs ökade till BMI >30 kg/m<sup>2</sup> och 1 515 av 68 497 utvecklade diabetes typ 2. Vikt och längd var självrapporterade uppgifter. Livsstil och aktivitetsnivå bedömdes utifrån ett validerat frågeschema. Diabetesdiagnosen ställdes om kvinnorna rapporterat antingen 1. klassiska symtom och fastglukos >7,7 mmol/l eller »icke-fastande« på >11,1 mmol/l; 2. förhöjda blodsockervärden vid två skilda tidpunkter efter fasta, eller 2 timmar efter oral glukosbelastning; 3. behandling med perorala antidiabetika eller insulin. Tiden framför TV var posi-

*TV-tittande är förknippat med småätande.*

tivt korrelerad till risken för fetma och diabetes. TV-tittande är associerat med ohälsosamt småätande och passivitet. Men även när man korregerade för ålder, rökning, dietfaktorer och olika omfattning av träning och motion kunde man fastslå att för varje två timmars ökning av dagligt TV-tittande ökade risken för fetma med 23 procent och för diabetes med 14 procent. Stillasittande arbete och bilkörning gav också viss riskökning men inte i samma omfattning. Däremot gav sittande sysslor i hemmet, som att

FOTO: GUNNAR STRATTIN/PRESSENS BILD

läsa, skriva och sy, minskad risk för såväl fetma som diabetes. Att vara »på benen« i hemmet, dvs stå eller gå omkring två timmar per dag, reducerade risken för fetma med 9 procent och risken för diabetes med 12 procent. 30 procent av fetman och 43 procent av diabetesfallen kunde ha förhindrats av en aktiv livsstil, definierat som mindre än tio timmars TV-tittande per vecka och dagliga raska promenader på minst 30 minuter.

Slutsatsen var att oberoende av träningsomfattning i övrigt var stillasittande sysslor, och speciellt TV-tittande, kopplade till signifikant ökad risk för fetma och diabetes typ 2. Redan en liten aktivitetsökning, som dagliga promenader eller stående sysslor i hemmet, gav avsevärt lägre risk. Författarna till denna studie understryker vikten av att arbeta för reducerat TV-tittande i förebyggande hälsoarbete.

**Eva E Johansson**

*Eva.Johansson@fammed.umu.se*

*Hu FB, et al. Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. JAMA 2003;289:1785-91.*

## Psykoedukativ behandling i primärvården hade god effekt på deprimerade kvinnor ur låginkomstgrupper

■ I en chilensk studie om deprimerade kvinnor var syftet att jämföra ett behandlingsprogram i flera steg med gängse depressionsbehandling inom primärvården. Flerstegsprogrammet omfattade en tre månaders strukturerad psykoedukativ gruppintervention. Programmet leddes av kuratorer och sjuksköterskor. De mest deprimerade patienterna erbjöds antidepressiv behandling.

Tre primärvårdskliniker belägna i socialt utsatta områden i Santiago deltog i studien, som genomfördes mars 2000–november 2001. Av 3 560 kvinnor som tillfrågades initialt inkluderades och randomiserades 240 vuxna kvinnor i åldrarna 18–70 år med pågående egentlig depression till flerstegsprogrammet alternativt det sedvanliga omhändertagandet via primärvården. Cirka 90 procent av de randomiserade patienterna fullföljde behandlingen. Resultaten från skattningarna (HDRS, Hamilton depression

rating scale; SF-36, short form 36 questionnaire; GHQ-12, general health questionnaire) som patienterna i flerstegsprogrammet visade efter behandlingen var signifikant bättre än efter det sedvanliga omhändertagandet inom primärvården. Vid uppföljningen sex månader senare var 70 procent av patienterna i flerstegsprogrammet återställda från sin depression jämfört med 30 procent av dem som fick sedvanlig behandling (HDRS <8). Trots små resurser svarade de socialt utsatta deprimerade kvinnorna väl på det strukturerade behandlingsprogrammet, som också innebar ett ökat ansvar för behandlarna och ställde krav på patienternas aktiva deltagande i behandlingen. Detta program har nu införts som ett led i depressionsbehandlingen vid vårdcentraler över hela Chile.

I primärvården kan man förvänta sig att cirka var sjätte patient som träffar en allmänläkare har en behandlingskrävande

depression, men högst hälften identifieras och än färre behandlas. Det är således av största vikt att allmänläkaren lär sig att diagnostisera och behandla den deprimerade patienten. Problemet är att vårdcentralerna i Sverige, liksom i Chile, är underbemänskade, speciellt på läkarsidan. Man har därför också i vårt land börjat ta fram behandlingsprogram med psykoedukativ inriktning för att bäst ta till vara tillgängliga resurser och öka patienternas eget engagemang i behandlingen och därmed påskynda tillfrisknandet.

**Maj-Liz Persson**

*Maj-Liz.Persson@neurotec.ki.se*

*Araya R, et al. Treating depression in primary care in low-income women in Santiago: a randomised controlled trial. Lancet 2003;361:995-1000.*