

Bilismens avigsidor är minskad fysisk aktivitet och negativ påverkan på hälsan

När får den kliniskt verksamme läkaren sin väg korsad av trafikens negativa hälsoeffekter? Trafikens allvarliga effekter på människors hälsa är alltför litet uppmärksammade, trots att dokumentationen blir allt starkare.

JOHAN HALLBERG
styrelseledamot
johan.hallberg@ltdalarna.se

TRYGGVE ÅRMAN
ordförande
tryggvearman@hotmail.com

INGRID ECKERMAN
styrelseledamot och redaktör för föreningens tidskrift
eckerman@algonet.se
samtliga inom Läkare för Miljön

■ Nyligen arrangerade Läkare för Miljön (LfM), tillsammans med Ingenjörer och Ekonomer för miljön, ett seminarium om trafik och miljö. Intresset var stort med ca 150 åhörare från organisationer, myndigheter och de egna föreningarna. Trafikens betydelse för den ökade inaktiviteten och med den risken för fetma och metabolt syndrom var förmiddagens huvudtema. Eftermiddagen ägnades åt sk barriäreffekter och åt vilka alternativ som finns till bilen för att öka den vardagliga fysiska aktiviteten hos barn och vuxna.

Transportarbetets växande betydelse

Transporter av varor och människor ses som en av de viktigaste funktionerna i det moderna samhället, en förutsättning för handel och ekonomisk tillväxt. Under 1900-talet ökade transporter av människor och gods med faktorn 100, medan befolkningen ökade med en faktor på 4. Medeleuropén gör i snitt tre resor per dag, varav hälften är kortare än 3 kilometer. 40–50 procent av resorna sker i anslutning till fritidssysselsättningar, 30 procent till arbete och skola, och 20 procent använder vi för daglighandel och motsvarande.

Globalt ses en exponentiell ökning av den motordrivna trafiken samtidigt som icke motordrivna transporter minskar kraftigt. Att låta sig transporteras per motorfordon är en självklarhet, och ett ifrågasättande av dessa vanor känns obehagligt och rent av som ett hot. Vi älskar bilen och vi utgår från att bilen älskar oss. Men att inte vilja se de destruktiva inslagen i denna relation liknar de för-

hållanden som råder i andra destruktiva relationer som människor kan hamna i då klarsynen övergetts och förträngts. Det är på detta plan vi hittar svårigheterna för den moderna människan att komma till rätta med en av vår tids största faror – inaktivitetssyndromet – där bilanvändningen är ett centralt inslag.

Faktorer som driver på inaktiviteten

Den förväntade medellivslängden i Sverige tillhör toppskiktet i världen. Förklaringarna är förstas flera, men en viktig faktor är att dessa, som det tycks, allt piggare 80-åringar faktiskt var i 40-årsåldern innan bilen och TV-soffan blev allmänna inslag i deras liv. Sedan dess har inaktivitetsepidemin vuxit i kubik. Dygnetrunn-TV, video, datorer, Internet och mobiltelefoni är idag betydande inslag i snart sagt varje svensk medborgares liv, samtidigt som vardagens mer fysiskt krävande bestyr blir allt färre.

En intressant fråga är vad den stillasittande livsstilen gör med de uppväxande generationer som utifrån ett aktivitetsperspektiv inte haft förmånen att växa upp på 1930-talet. I vilken mån betraktar vi som kliniker fysisk inaktivitet som riskfaktor för utveckling av t ex typ II-diabetes, hjärt-kärlsjukdom, övervikt, osteoporos, muskuloskeletal sjukdomar, sänkt autonomi hos äldre och psykisk ohälsa – och vad gör vi åt denna inaktivitet?

Andra konsekvenser

De destruktiva inslagen i vår relation till bilen stannar inte vid att den fördärvat vår förmåga att vara fysiskt aktiva i vardagen. Till de mer erkända insla-

gen i vår problemrelation hör luftföroreningarna. Förutom t ex ökad infektionskänslighet hos barn och försämrat status hos astmatiker och KOL-sjuka talar också nyare amerikanska studier för ökade dödstal i städerna till följd av trafikens luftföroreningar – dödstal som överstiger det antal som dödas i trafikolyckor.

Effekter på boende och social isolering

Man ser också ett direkt samband mellan graden av biltrafik i ett område och social isolering på ett sätt som kan tyckas överraskande. I bostadsområden där bilen används som främsta transportform till och från arbete, skola, fritidsaktiviteter, nöje och handel lever människor mer isolerade från varandra än i områden där gående och cyklande är vanligare. Man träffas oftare i det senare fallet och får chans till de närmare sociala kontakter som binder samman folk som delar boplatser.

Med mer plats för motortrafik i närområdet minskar barnens och de äldres



FOTO: ANDREW MCKIM/MASTERFILE

Bilen och bilismen förknippas gärna med frihet, oberoende och andra honnörsord.

ANNONS

En intressant fråga är vad den stillasittande livsstilen gör med de uppväxande generationer som utifrån ett aktivitetsperspektiv inte haft förmånen att växa upp på 1930-talet.

rörelseyta och rörelsefrihet. Trafiken skapar på detta sätt barriäreffekter. Barn som växer upp i biltäta områden där möjligheten till ytkrävande utelek, spontanidrott och upptäcktsfärder i närområdet är minimala har visat sig halka efter i sin motoriska utveckling och därmed också i sin förmåga till inläring med konsekvenser för skolgång och studieresultat.

Debatten bör och måste fortsätta

Vid seminariet berördes också motortrafikens klimatpåverkan, där ca 40 procent av växthusgaserna i västvärlden kommer från bilismen, en andel som är ökande. Inaktivitetssyndromet, barriäreffekter och växthuseffekt som biverkan av motortrafiken presenterades och debatterades ingående och seriöst vid mötet – debatten bör och kommer att fortsätta!

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referens

Transport – Environment – Health. International Society of Doctors for the Environment (ISDE), 2002. <http://www.isde.org>

Läkare för miljön

Läkare för miljön (LfM) är en politiskt oberoende förening öppen för läkare och medicine studerande och för stödmedlemmar. Ett aktivt samarbete bedrivs i organiserad form med Ingenjörer och ekonomer för miljön för att få nödvändig tvärvetenskaplig syn på miljöfrågor. Föreningen grundades 1991 på initiativ av Karl-Henrik Robèrt och Det naturliga steget (DNS) och har inkorporerat dess grundsyn på miljöfrågor, men är inte organisatoriskt knuten till DNS.

B₁₂-brist vanlig hos långtidssjukskrivna invandrare

■ B₁₂-brist är ett väl dokumenterat tillstånd hos äldre. Med tillgång till känsliga markörprover som S-metylmalonat (S-MMA) och S-homocystein (S-Hcy) som tillägg till S-kobalaminer kan B₁₂-brist påvisas i tidigt stadium.

Hos yngre individer anses B₁₂-brist ovanligt. Symtomen i tidigt skede är vaga, ofta med okarakteristiska neuropsykiatriska manifestationer. Vid medicinsk utredning av personer i arbetsför ålder som varit sjukskrivna ett år eller mer har vi sammanställt data avseende B₁₂-status. Dessa personer har av försäkringskassan remitterats för multidisciplinär utredning och bedömning vid Diagnostiskt Centrum, Karolinska sjukhuset.

Vi har accepterat diagnosen B₁₂-brist vid minst ett av kriterierna: S-kobalaminer under laboratoriets undre gräns för referensområde; S-MMA, S-Hcy över övre gräns för referensområde.

Av 32 konsekutivt undersökta var 8 (25 procent) födda utanför Sverige. Tidigare okänd B₁₂-brist påvisades hos totalt 6 individer (19 procent); av dessa 6 var 4 invandrare (2 från Turkiet, 1 från Iran respektive Syrien).

Mot bakgrund av dessa fynd rekommenderar vi tidig och rutinmässig diagnostik av B₁₂-status vid utredning av nedsatt arbetsförmåga, inte minst hos invandrare.

Bo Wikland

med dr, gästforskare

Jürgen Linder

docent, överläkare
jurgen.linder@ks.se

båda vid Diagnostiskt Centrum,
Psykiatri Centrum Karolinska,
Stockholm

Brist på vitamin B₁₂ och folat – i första hand primärvårdens problem?

■ Vid höstens riksstämma arrangerade sektionen för geriatrik och gerontologi ett symposium om »Vitamin B₁₂ och folat – molekyler, människa, mat, minne, morbiditet«. Salen med två hundra sittplatser hade även fullt på ståplatserna och ett antal besökare i mörkret utanför.

De här vitaminerna spelar en avgörande roll för individens hälsa från vaggan till graven [1]. Symposiet hade imponerande djup och bredd, från kemi till hematologi och geriatrik, med intressanta utvecklingar mot minnesforskning och den epidemiologiska analysen av homocystein som kardiovaskulär riskmarkör.

Praktiskt symposium nästa gång

Från klinisk synpunkt är det dock distriktsläkarna som utför huvudparten av arbetet med bristdrabbade patienter [2]. Det är dags för primärvården att komplettera med ett praktiskt inriktat symposium till nästa riksstämma.

Jag provocerar genom att lägga fram arbetshypotesen att varje trött och deprimerad åldring borde bristutredas, provbehandlas med vitamin B₁₂ och folsyra, eventuellt kombinerat med samtalsterapi, innan behandling med dyrare sklykopiller övervägs.

Bo Norberg

internist, medicinkliniken, Norrlands
Universitetssjukhus, Umeå
bo.norberg@vll.se

Referenser

1. Löck J. Enkolmetabolismen – mellan befruktningen och döden [debatt]. Rondellen 2003;14. URL:<http://www.rondellen.net>
2. Nilsson-Ehle H. Skutskär och världen – brist på kobalamin och folat hos äldre [recension]. Rondellen 2003;16. URL: <http://www.rondellen.net>

Hög födelsevikt och typ 1-diabetes – många frågor ännu obesvarade

■ Gunnar Meeuwisse kommenterar i Läkartidningen 50/2003 (sidan 4229) sambandet mellan hög födelsevikt och ökad risk för typ 1-diabetes senare i li-

vet. Detta är en viktig synpunkt och stöder vårt förslag om att stora viktökningar under graviditeten bör undvikas, t ex genom att man följer riktlinjerna från