

Danskar ställer lägre krav och är lyckligare

Vid undersökningar av hur lyckliga och allmänt tillfredsställda individer i olika delar av världen är brukar Danmark placera sig högt. I en EU-finansierad undersökning (Eurobarometer) återfinns danskarna som det folk som är mest tillfreds med livet i Europa. Två tredjedelar av undersökta danskar uppger att de är »mycket nöjda« med livet överlag. Sverige återfinns på en tredjeplats. Närmare



Att inte vänta sig så mycket av framtiden och att glädja sig åt ett fotbollsguld gör danskarna till ett lyckligt folk.

Foto: iBL Bildbyrå

50 procent av tillfrågade svenskar anser att de är mycket nöjda. Finland återfinns en bit ned på listan, och drygt 30 procent ser sig mycket nöjda med livet överlag.

Danska forskare har i en studie, gjord med vad som måste betecknas som »glimten i ögat«, försökt bena ut vad det är som gör att danskarna verkar mer tillfreds än just svenskar och finländare. Studien presenteras i BMJ och bygger på data från bl a Eurobarometer-undersökningen. Forskarna konstaterar att det finns en mängd anledningar till att danskarna är mer nöjda än svenskarna och finländarna. Till de viktigaste hör, enligt studien, att danskar överlag verkar ha lägre förväntningar på tillvaron. Detta baseras i sin tur på undersökningar av hur danskar ser på det kommande året, där de tenderar vara mer pessimistiska än svenskar och finländare. Framgångar för landets elitidrottare, exempelvis det danska EM-guldet i fotboll 1992, och ett välutbyggt välfärdssystem är ytterligare centrala faktorer som bidrar till den danska tillfredsställelsen.

Hög konsumtion av alkohol och tobak är korrelerat med lågt välbefinnande. Något paradoxalt är det således att danskarna återfinns i topp på listan trots den, som bekant, höga konsumtionsnivån av just tobak och alkohol.

Anders Hansen
AT-läkare, Stockholm
anders.hansen@sciencecap.se

BMJ. 2006;333:1289-91.

Sänkt lungfunktion vid födseln ökar astmarisken vid 10 års ålder

Flera studier har tidigare visat att sänkt lungfunktion redan under de första levnadsveckorna ökar risken för astmabesvär upp till skolåldern [1, 2]. På studier har dock undersökts sambanden mellan tidig lungfunktion och risk att utveckla astma senare i livet.

Dr Håland och kolleger i Oslo presenterade nyligen resultaten från en studie av tidig lungfunktion och risken att utveckla astma i en prospektiv födelsekohort på 616 barn som följts upp till 10 års ålder [3].

Lungfunktionen skattades kort efter födseln (medelålder 2,7 dagar) genom att tidala flöde-volymskurvor registrerades och kvoten av tidal flöde-volym, t_{PTEF}/t_E , beräknades (t_{PTEF} motsvarar tiden till maximalt expiratoriskt flöde och t_E den totala tiden för expiration). Kvoten t_{PTEF}/t_E representerar bl a storleken på luftvägarna, och ett lågt värde kan vara tecken på obstruktivitet. Lungans eftergivlighet (compliance) mättes också via registrering av tryckförhållanden i luftvägar och alveoler under tillfällig luftvägsokklusion och normal andning.

Huvudresultatet är att i gruppen barn med en t_{PTEF}/t_E -kvot under medianvärdet, dvs sänkt lungfunktion, var förekomsten av astma och bronkiell hyperreaktivitet vid 10 års ålder klart högre än i gruppen med en kvot över medianvärdet (14,6 mot 7,5 procent för astma respektive 9,1 mot 4,9 procent för hyperreaktivitet). Även sänkt eftergivlighet i lungorna vid födseln ökade risken för senare utveckling av astma, och resultaten kontrollerades för bl a kön, mammans rökning under graviditeten och ärftlighet för astma och allergi.

Författarna konkluderar att lungfunktionsförändringar som påverkar risken att utveckla astma finns etablerade redan kort efter födseln och att dessa kan

upptäckas med relativt enkla och icke-invasiva metoder.

Studien är välgjord och stärker tidigare fynd att sjukdomsutveckling i lungorna startar tidigt i livet, kanske redan under fosterstadiet [4]. Det är också välkänt att majoriteten av vuxna individer med astma har symtomdebut redan som barn [5]. En kliniskt viktig fråga är om metoderna som använts i denna studie kan användas för att identifiera individer med senare ökad risk för astma och lungfunktionsnedsättning. Metodernas negativa prediktiva värden, dvs sannolikheten för att en individ med negativt test inte kommer att utveckla sjukdom, var upp mot 90 procent för astma vid 10 års ålder.

De positiva prediktiva värdena, dvs sannolikheten för att en individ med positivt test kommer att utveckla sjukdom, var dock endast runt 15 procent för astma vid 10 års ålder och något högre (24 procent) för astma någon gång upp till 10 års ålder.

Med andra ord kan man med dessa metoder relativt väl identifiera de individer som kommer att vara friska avseende astma vid 10 års ålder, medan metoderna ger sämre möjligheter att identifiera de individer som verkligen kommer att utveckla astma.

Studien ger ändå ett mycket värdefullt bidrag till förståelsen av sjukdomsutvecklingen i lungor och andningsvägar, men metoderna är ännu inte lämpliga som screeningtest för risken att senare utveckla astma, vilket författarna själva lyfter fram i diskussionen.

Erik Melén

ST-läkare, med dr,
Astrid Lindgrens barnsjukhus,
Institutet för miljömedicin,
Karolinska institutet, Stockholm

.....
»Med andra ord kan man med dessa metoder relativt väl identifiera de individer som kommer att vara friska avseende astma vid 10 års ålder, medan metoderna ger sämre möjligheter att identifiera de individer som verkligen kommer att utveckla astma.«

1. Martinez FD, et al. Diminished lung function as a predisposing factor for wheezing respiratory illness in infants. *N Engl J Med.* 1988;319(17):1112-7.
2. Palmer LJ, et al. Airway responsiveness in early infancy predicts asthma, lung function, and respiratory symptoms by school age. *Am J Respir Crit Care Med.* 2001;163(1):37-42.
3. Håland G, et al. Reduced lung function at birth and the risk of asthma at 10 years of age. *N Engl J Med.* 2006;355(16):1682-9.
4. Gilliland FD, et al. Effects of early onset asthma and in utero exposure to maternal smoking on childhood lung function. *Am J Respir Crit Care Med.* 2003;167(6):917-24.
5. Lowe L, et al. Childhood asthma. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2003;3(2):109-14.