

Vasaloppet – idrott eller folkhälsointervention?

Om man ser dagens Vasaloppsåkare som medverkande i hälsofrämjande program eller som självmedvetna »hälsoinvesteringar«, missar man att de flesta deltar därför att det är roligt och stimulerande.

Lars Cernerud ifrågasätter i ett debattinlägg om Vasaloppsåkande är en betydelsefull hälsofrämjande faktor och om Vasaloppsåkare har bättre hälsa än grupper med motsvarande goda levnadsvanor och socioekonomisk ställning i samhället [1]. Om nu ändå intensiv fysisk träning skulle visa sig vara bra för hälsan, frågar han sig om man inte även ska räkna in de skador som uppkommer under träning och själva tävlingen som del i analysen.

Bakgrunden är en artikel med titeln »Vasaloppsåkare investerar i sin hälsa« i Läkartidningen, där det rapporteras att de som genomfört ett Vasalopp har en åldersstandiserad dödlighet som är ungefär hälften av den i befolkningen i allmänhet [2]. Författarna till artikeln och debattinlägget synes vara ense om att slutsatsen av studien måste begränsas till endast att Vasaloppsåkare har en lägre åldersstandiserad dödlighet och att inga slutsatser om kausala samband är möjliga att härleda.

En iakttagelse om meningsutbytet är att Vasaloppet som företeelse diskuteras ur ett preventionsperspektiv med mortalitet som utfallsparameter. Framförallt Cernerud tar inte hänsyn till att skidåkning inte bara är en fysisk aktivitet, utan

även en idrott. Att diskutera Vasaloppet i termer av folkhälsoprogram, där avsikten är att befrämja hälsa och förhindra en förtidig död via ökad fysisk aktivitet, är att inte se till hela bilden. Den holländske sociologen Huizinga publicerade redan 1950 sin bok »Homo ludens« (»Den lekande människan«) [3], där han härleder dagens idrott från de traditionella lekar och spel som urbefolkningar haft som del av sina kulturer under årtusenden.

Grunden för dessa lekar är att de är stimulerande och roliga, samtidigt som deltagarna själva väljer när de vill gå in i eller avlägsna sig ur *lekens magiska cirkel*. Deltagande i de fysiskt utmanande lekarna gav som bieffekt även möjlighet att förbereda sig för jakt och strid, både genom att utveckla fysisk styrka och smidighet och genom att träna samarbetsförmåga och sociala färdigheter. Enligt Huizinga har den nutida idrotten sitt kulturella ursprung i dessa traditionella lekar och bör därför även förstås ur detta perspektiv.

Om man ser dagens Vasaloppsåkare som medverkande i hälsofrämjande program eller som självmedvetna »hälsoinvesteringar«, missar man att merparten av idrottsutövare deltar i träning

och tävling framförallt därför att det är roligt och stimulerande. Många idrotter har dessutom identitetsuppbyggande och gemensamhetsskapande effekter, både på lokal och global nivå. Skidåkning är exempelvis en viktig del av lokal kulturen i Mora, och bandy spelar motsvarande roll i Hälsingland, medan ett fotbolls-VM följs av åskådare i alla världsdelar.

Vad som således missförstås i Cerneruds inlägg om Vasaloppsåkarna är att de inte deltar i en folkhälsoaktivitet efter påbud av socialmedicinska eller folkhälsovetenskapliga forskare och hälsoexperter, utan i en idrottsaktivitet främst på grund av att de finner den vara rolig och spännande. Engagemanget i Vasaloppet, och de potentiellt hälsofrämjande effekterna, omfattar dessutom inte bara åkarna själva, utan även anhöriga och de miljontals åskådarna. En god vän beskriver avgörandet i Vasaloppet som »årets bästa TV-underhållning«, främst i konkurrens med sändningen från 5-milen i Holmenkollen.

Givet att deltagarna i Vasaloppet träder in i *lekens magiska cirkel* »för att det är kul« ter sig Cerneruds diskussion om läkares etiska dilemman i samband med rådgivning om intensiv fysisk aktivitet



Måå! i bandyturneringen för alla landets sjätteklasser. Är deltagande i idrott en medveten hälsoinvestering eller främst en rolig och spännande lek som bygger på fysisk aktivitet?



TOOMAS TIMPKA

överläkare, professor i socialmedicin och folkhälsovetenskap, Hälsouniversitetet, Linköping; Folkhälsovetenskapligt centrum, Landstinget i Östergötland, Linköping
tti@ida.liu.se

som svårförståelig. Den epidemiologiska paradoxen tillåter dessutom inte att överföra slutsatser som dragits på populationsnivå till enskilda patienter. Där emot kan det i många fall finnas kliniska skäl att rekommendera hälsounder-sökningar till patienter innan de inleder ett träningsprogram, exempelvis via hjärtscreening [4].

Det finns dessutom ur ett idrottsligt perspektiv alltid anledning att följa upp skadeincidens samt tillbud inom enskilda idrotter och att med ledning av den kunskapen utarbeta säkerhetsprogram för både tävling och träning [5]. Att dessa säkerhetsprogram behöver uppdateras regelbundet kan bland annat exemplifieras med att nyligen publicerade studier ifrågasätter gällande rekommendationer om vätskeintag under längre tränings- och tävlingspass [6]. Extensivt intag av vätska har visat sig medföra risk för hyponatremi och även ogynnsamt kunna belasta cirkulationen.

Sammanfattningsvis finns det både likheter och skillnader mellan folkhälso-program och idrott, varav en del inte uppmärksammats i tillräcklig omfattning. Deltagande i idrott, liksom exempelvis musicerande och dans, bör ses som en del av vårt kulturarv och inte som myndighetsiniterade hälsointerventioner. Detta innebär även att resultat från studier av idrottande populationer inte enkelt kan överföras till normalbefolkningar.

För att bättre förstå dessa samband behövs mer forskning. Det finns här en omfattande potential i ett ökat erfarenhetsutbyte inte bara över fakultets- och ämnesgränser, utan även mellan de institutionella aktörerna, dvs Folkhälsoinstitutet och Riksidrottsförbundet.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Cernerud L. Investerar verkligen Vasaloppsåkare i sin hälsa? *Läkartidningen*. 2007;104:877.
2. Carlsson S, Olsson L, Farahmand B, Hällmarker U, Ahlbom A. Vasaloppsåkare investerar i sin hälsa. *Läkartidningen*. 2007;104:670-1.
3. Huizinga J. *Homo ludens. A study of the play element in culture*. Boston: Beacon Press; 1950.
4. Borjesson M, Dellborg M, Nylander E. Sudden cardiac death (SCD) associated with sports in young individuals. *Scand J Med Sci Sports*. 2006; 16:376-7.
5. Timpka T, Ekstrand J, Svanstrom L. From sports injury prevention to safety promotion in sports. *Sports Med*. 2006;36:733-45.
6. Noakes TD, Speedy D. The aetiology of exercise-associated hyponatremia is established and is not »mythical«. *Br J Sports Med*. 2007;41:111-3.

Vasalöpare investerar sannerligen i sin hälsa

Den samlade kunskapen om positiva effekter av regelbunden fysisk aktivitet, likaväl som de negativa effekterna av inaktivitet, talar övertygande för starka samband, även om alla mekanismer inte är utredda.

Lars Cernerud (LC) återupplivar den tidigare omhuldade skepsisen från det medicinska etablissemangent om nyttan av regelbunden fysisk aktivitet, och reser några frågor som är vanliga när populationsbaserade epidemiologiska undersökningar inom området fysisk aktivitet och hälsa diskuteras [1].

LC frågar om det bara är »basalt mindre skröpliga individer« som åker Vasaloppet, underförstått att populationsvinsten av regelbunden fysisk aktivitet därmed skulle vara övervärderad. Men denna farhåga kan dessbättre relativt lätt avfärdas. För det första är det inte de som åker snabbast som har lägst riskkvot, utan den är minst lika stor eller större för dem som åker på dubbla tiden och mer än så. Det skulle vara en högst märklig selektion i skröplighet bland friska individer, som skulle ge minst 50 procents riskreduktion utan att fysisk aktivitet skulle betyda något.

Vidare visar basstudien om Vasaloppet [2] att ju fler lopp, desto större riskreduktion – en god indikator på att regelbunden, långvarig fysisk aktivitet är positiv. Genom de s k LIV-studierna [3, 4] har också vi kunnat jämföra livsstilen hos Vasalöpare men även deras



BJÖRN EKBLOM
leg läkare, professor
bjorn.ekblom@gih.se



ÖRJAN EKBLOM
med dr i fysiologi, vik lektor;
båda vid Åstrandlaboratoriet,
Gymnastik- och idrottshögskolan,
Stockholm

föräldrars sjukdomspanorama och eventuella förtidiga död i några väsentliga sjukdomar, såsom hjärt-kärlsjukdom, cancer m fl, med en slumpmässig kohort ur svenska befolkningen. Skillnaden i generell livsstil – bortsett från den stora skillnaden i fysisk aktivitet – är marginell mellan Vasalöpare och LIV-urvalet. Nuvarande och tidigare rökning är en av de mest potenta riskfaktorerna för förtida död och sjukdomsutveckling. Även om man skulle anta att alla Vasalöpare inte röker eller aldrig har rökt (dessa andelar utgör 8 respektive 35 procent av Vasalöpare, mot 24 respektive 29 procent av svenska män i övrigt) så förändras SMR endast från 0,49 till 0,54.

Men viktigast av allt är att det finns inga belägg för att Vasaloppsåkarna har bättre »gener« än befolkningen i övrigt. Den sammanlagda frekvensen av död före 60 års ålder i cancer och hjärtsjukdom bland Vasaloppsåkarens föräldrar var ca 11,0 procent, jämfört med den slumpmässiga svenska befolkningens 10,2 procent. Allt talar således för att dessa skidlöpare i stort är som svenska folket i övrigt, bortsett från ett betydligt mer regelbundet fysiskt aktivt liv. Att förklara dessa siffror med att svenska folket i övrigt är skröpligare än Vasalöparna är inte trovärdigt.

Läsaren får intrycket att LC kommit med något nytt eller en ny analys. Men den samlade kunskapen om positiva effekter av regelbunden fysisk aktivitet, likaväl som de negativa effekterna av inaktivitet, talar övertygande för starka samband, även om alla mekanismer ännu inte är utredda.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Cernerud L. Investerar verkligen Vasaloppsåkare i sin hälsa? *Läkartidningen*. 2007;104:877.
2. Farahmand BY, Ahlbom A, Ekblom Ö, Ekblom B, Hällmarker U, Aronsson D, et al. Mortality among participants in Vasaloppet: a classical long distance ski race in Sweden. *J Int Med*. 2003;253:1-8.
3. Engström LM, Ekblom B, Forsberg A, von Koch M, Seger J. Livsstil – prestation – hälsa. LIV-90. Motionsvanor, fysisk prestationsförmåga och hälsotillstånd bland svenska kvinnor och män i åldrarna 20–65 år. Stockholm: Folksam förlag; 1993.
4. Ekblom B, Engström LM, Ekblom Ö. Secular trends of physical fitness in Swedish adults. *Scand J Med Sci Sports*. In press 2007.

Det lönar sig att vara regelbundet fysiskt aktiv och att träna till Vasaloppet

Ett stort antal studier visar samstämmigt att när vi i skolan eller sjukvården ger råd och stöd till ökad fysisk aktivitet leder det också till en ökad aktivitet. Det vore oetiskt att med dagens kunskaper avstå från att ge sådana råd.

Sofia Carlsson och medförfattare har i en artikel i Läkartidningen nyligen presenterat tre olika undersökningar där Vasaloppsåkares hälsa har studerats [1]. Slutsatsen är att Vasaloppsåkare är friskare och lever längre än övrig befolkning. Vasaloppsåkarna hade 50 procent lägre dödlighet. En ökad risk för akut död fanns under själva loppet.

I ett debattinlägg ifrågasätter Lars Cernerud sambanden mellan Vasaloppsåkande och god hälsa [2]. Han menar att andra gynnsamma livsstilsfaktorer och socioekonomiska faktorer skulle kunna förklara Vasaloppsåkarnas lägre dödlighet. Han fokuserar på riskerna och diskuterar också etiken kring att på individ- eller populationsnivå ge råd om ökad fysisk aktivitet.

De resultat som Carlsson och medförfattare presenterar stämmer väl överens med en idag omfattande litteratur på området, som visar att det finns ett starkt omvänt dos-respons samband mellan grad av fysisk aktivitet och dödlighet (livslängd), liksom risk att sjukna i kardiovaskulära sjukdomar, typ 2-diabetes eller vanliga cancerformer.

Det som Carlsson och medförfattare förtjänstfullt gör i sina studier och i sin artikel är just att belysa även andra faktorer som kan påverka sambandet mellan fysisk aktivitet och hälsa. Många



MAI-LIS HELLÉNIUS

professor i kardiovaskulär prevention, Centrum för allmänmedicin, Livsstilsenheten, Karolinska institutet, Stockholm
Mai-Lis.Hellenius@ki.se

stora prospektiva studier av senare datum visar ett starkt dos-respons samband mellan grad av fysisk aktivitet (eller kondition) och hälsa, även sedan man undersökt och kontrollerat för faktorer såsom vikt, matvanor, alkohol, rökning, utbildning etc.

Behandlingsstudier – där man hos t ex hjärtinfarktpatienter i en kontrollerad och randomiserad design undersökt effekten av ökad fysisk aktivitet – har likaledes visat att risken att återinsjukna och dö minskar. Vi känner också till, från ett stort antal mekanistiska studier, många av de bakomliggande mekanismerna. Fysisk aktivitet minskar risken för övervikt, bukfetma och metabola syndromet, sänker blodtrycket samt påverkar lipoproteinomsättningen och insulinkänsligheten i positiv riktning, för att nämna några sådana mekanismer som förklarar den kraftigt skyddande effekten.

Jag håller med Carlsson och medförfattare om att Vasaloppsåkare, liksom andra regelbundna motionärer, investerar i sin hälsa. Att otränad ställa upp i den typ av kraftmätningar som Vasaloppet innebär kan dock medföra en risk för hälsan.

Slutreplik:

Vi är eniga om att fysisk aktivitet är hälsofrämjande

Det råder inget som helst tvivel om att fysisk aktivitet och dess konditionsförbättrande effekter är starkt hälsofrämjande och att det föreligger ett dos-effektförhållande. Vi är helt eniga om detta.

De kvinnor och män som tävlar i Vasaloppen är en selekterad grupp ur befolkningen med bland annat hög utbildning och lön och bättre hälsobeteende i all-

En ny SBU-utredning, »Metoder för att främja fysisk aktivitet«, visar efter en systematisk litteraturgenomgång dessutom att råd om fysisk aktivitet lönar sig [3].

Ett 90-tal studier visar samstämmigt att när vi i skolan eller sjukvården ger råd och stöd till ökad fysisk aktivitet leder det också till en ökad aktivitet. Att råd om fysisk aktivitet till individer eller grupper av individer alltid måste anpassas samt ges med respekt och lyhördhet är självklart. Det vore oetiskt att med dagens kunskaper avstå från att ge sådana råd.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Carlsson S, Olsson L, Farahmand BY, Hällmarker U, Ahlbom A. Vasaloppsåkare investerar i sin hälsa. Läkartidningen. 2007;104:670-1.
2. Cernerud L. Investerar verkligen Vasaloppsåkare i sin hälsa? Läkartidningen. 2007;104:877.
3. Metoder för att främja fysisk aktivitet. En systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2007. SBU rapport nr 181.



LARS CERNERUD

leg läkare, docent i folkhälsovetenskap, Mälardalens högskola, Västerås
lars.cernerud@mdh.se

mänhet än andra människor. Det är därför helt naturligt att de har bättre hälsa än de som inte åker Vasaloppet. Jag anser att det inte är säkert visat att Vasaloppsåkandet i sig ger dem bättre hälsa. Min betänklighet har stimulerat till tre intressanta inlägg.

Det råder inget som helst tvivel om att fysisk aktivitet och dess konditionsförbättrande effekter är starkt hälsofräm-

jande och att det föreligger ett dos-effektförhållande. Vi är helt eniga om detta. De långsiktiga hälsoeffekterna synes dessutom bli bättre ju tidigare i livet den fysiska träningen startar. Troligen krävs högre nivåer av fysisk aktivitet än vad vi hittills rekommenderat för barn och unga [1]. Det tycks också vara väsentligt att nå god fysisk kondition tidigt i livet [2, 3]. Därför bör det hälsofrämjande arbetet rimligtvis fokusera på olika vägar att stimulera till hög fysisk aktivitet och god kondition hos barn och unga.

Toomas Timpka har en bra poäng i att lyfta fram »Homo ludens«, den lekande människan. Det kan upplevas som roligt, stimulerande och spännande att tävla. Med andra ord kan tävling vara en morot för att öka mängden fysisk aktivitet.

Man blir skadad av att träna fel eller utföra riskabla moment. Eftersom Vasaloppsåkarna är en selekterad grupp ur befolkningen är de säkert medvetna om felträningens risker och förebygger dessa bra. Om emellertid allt fler människor stimuleras till att delta i krävande Vasaloppsanaloga tävlingar måste de ha kunskap om rätt träning för att tävlandet inte ska bli hälsodestruktivt.

Utvecklingen av tänkandet från sportskadeprevention till säkerhetsfrämjande (referens 5 i Timpkas inlägg) är kanske en förskjutning av fokus, som kan vara användbar när man vill få fler människor att öka intensitet och duration av fysisk aktivitet.

Kan de som kämpar sig fram i spåren mellan Sälen och Mora, förutom att de trivs och mår fint, stimulera andra människor att öka sin fysiska aktivitet och kondition i allmänhet, framför allt barn och unga? Finns en sådan hälsofrämjande sidoeffekt av denna världsberömda tävling ska naturligtvis effekten optimeras.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

- Andersen LB, Harro M, Sardinha LB, Froberg K, Ekelund U, Brage S, et al. Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: a cross sectional study (The European Youth Heart Study). *Lancet*. 2006;368:299-304.
- Weiss R, Raz I. Focus on childhood fitness, not just fitness. *Lancet*. 2006;368:261-2.
- Ruiz JR, Ortega FB, Gutiérrez Á, Meusel D, Sjöstrom M, Castillo MJ. Health-related fitness assessment in childhood and adolescence: a European approach based on the AVENA, EYHS and HELENA Studies. *J Public Health*. 2006;14:269-77.

Kultur på recept?

■ Som ST-läkare i allmänmedicin träffar jag en hel del, särskilt unga, människor som lider av nedstämdhet. Oftast handlar det om svårigheter att hantera förhållanden, utbildning och karriär, ekonomiska svårigheter m m. Rätt så ofta är det unga kvinnor som slits emellan olika föreställningar om hur de bör vara på grund av de höga krav som ställs just på dem.

Det är inte ovanligt att jag får träffa dessa ständigt tränande, modemedvetna, studerande, ständigt festande och utåtsett »lyckade«, men egentligen helt utmattade och perspektivlösa människor. Den perspektivlösa, okritiska tomhetskänsla de känner tar sig uttryck i sant lidande, och jag kan uppleva att det hela har mera att göra med den livsstil dessa för, än med serotoninhalter i cerebrospinalvätskan.

Skulle det inte vara en fantastisk möjlighet att kunna erbjuda dessa lidande människor KUSS-recept likt de FYSS-recept jag med stor tillfredsställelse tilldelar mina patienter med »metabola syndromet« (KUSS = kulturell aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling)? Kulturaktiviteter som teaterbesök och besök på Operan eller Konserthusen har dessa unga samsremående svårt att hitta till i dessa dagar – och jag har en inre övertygelse om att kulturella aktiviteter kan bidra till välbefinnande och att den drabbade människan kan få



Foto: Alexander Kenney

Kulturupplevelser kan ge perspektiv på livet. Bilden: Jenny Nilson och Nikolaus Fotiadis i »Romeo och Julia« på Operan i Stockholm.

perspektiv på saker och ting – framför allt livet.

Med ett KUSS-recept skulle till exempel biljetter kunna rabatteras och därmed bli mera tillgängliga för ekonomiskt belastade. Med hjälp av KUSS-recept skulle det möjligen vara lättare att hitta till kultur för många som oftast inte söker sig längre bort än till den lokala biografen ... Jag vet inte, men rätt så ofta vill jag ordinera en dos Jonas Gardell eller Tjechovs »Körsbärsträdgården« till mina patienter.

Bugra Merdol

ST-läkare i allmänmedicin,
Kvalita Högdalens vårdcentral
bugra.merdol@kvalita.se

Adolf Lichtenstein –låt den hängde hänga!

■ Debatten om framtiden för Svenska Läkaresällskapetets hus fokuserade senast på Adolf Lichtensteins porträtt (*Läkartidningen* 12/2007, sidan 964). Jag delar Yngve Hofvanders olust inför cigarren. Den påminner om den tid då den store kirurgen droppade steril aska i operationssåret. Under min forskarutbildning på 1960-talet var askan efter äldre kollegers tobak allestädes närvarande i laboratoriet.

Likafullt tror jag inte att det är lämpligt att driva moralen så långt att vi flyttar porträtt för cigarrens skull. Vi är alla barn av vår egen tid. Vår uppfattning om vad som hör till livets goda präglas till delar av förfluten tid och dess materiella förutsättningar [1].

Mycket av det som idag är god smak och politiskt korrekt kommer om 50–100 år att betraktas som forna tiders

vanföreställningar [2]. Cigarren i Als hand motsvarar slaven på triumfvagnen –>memento mori«.

Målningen av AL är förvisso en tavla, men som sådan oundgänglig för vår egen orientering i verkligheten.

Bo Norberg

internist, medicinkliniken,
Norlands universitetssjukhus, Umeå;
redaktör för *Rondellen/The Rondel*,
www.rondellen.net
bo.norberg@vll.se

REFERENSER

- Thulesius O. The salt of the earth and the salt of the sea [health]. *Rondel* 2006;26. <http://www.rondellen.net>
- Norberg B. Costs of culture myths – aborigines and bastards in the welfare state [culture]. *Rondel* 2006;26. <http://www.rondellen.net>