

HJARTAVERND



Hjarta- og æðasjúkdómavarnafélag Reykjavíkur - 2. tölublað 2. árgangur 1965.

EFNI:

Offita Hreyfing og hjartavernd.

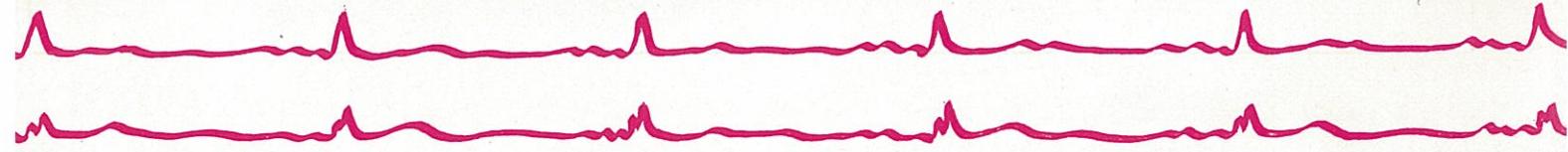
Hvar stöndum vér?

Um fituna.

Sjúkdómssaga Roberts Watties.

Mataræði, sem lengir lífið.

Verð kr. 25.00





*Breyjið dagim
með*



Jurta-smjörlíki er heilsusamlegt og bragðgott, og því tilvalið ofan á brauð og kex.



Þér þurfið að reyna Jurta-smjörlíki til að sannfærast um gæði þess.

AFGREIÐSLA SMJÖRLÍKISGERÐANNA h.f.



2. tölublað
2. árgangur
1965

HJARTAVERND

Sigurður P. Guðmundsson, læknir:

OFFITA, HREYFING OG HJARTAVERND

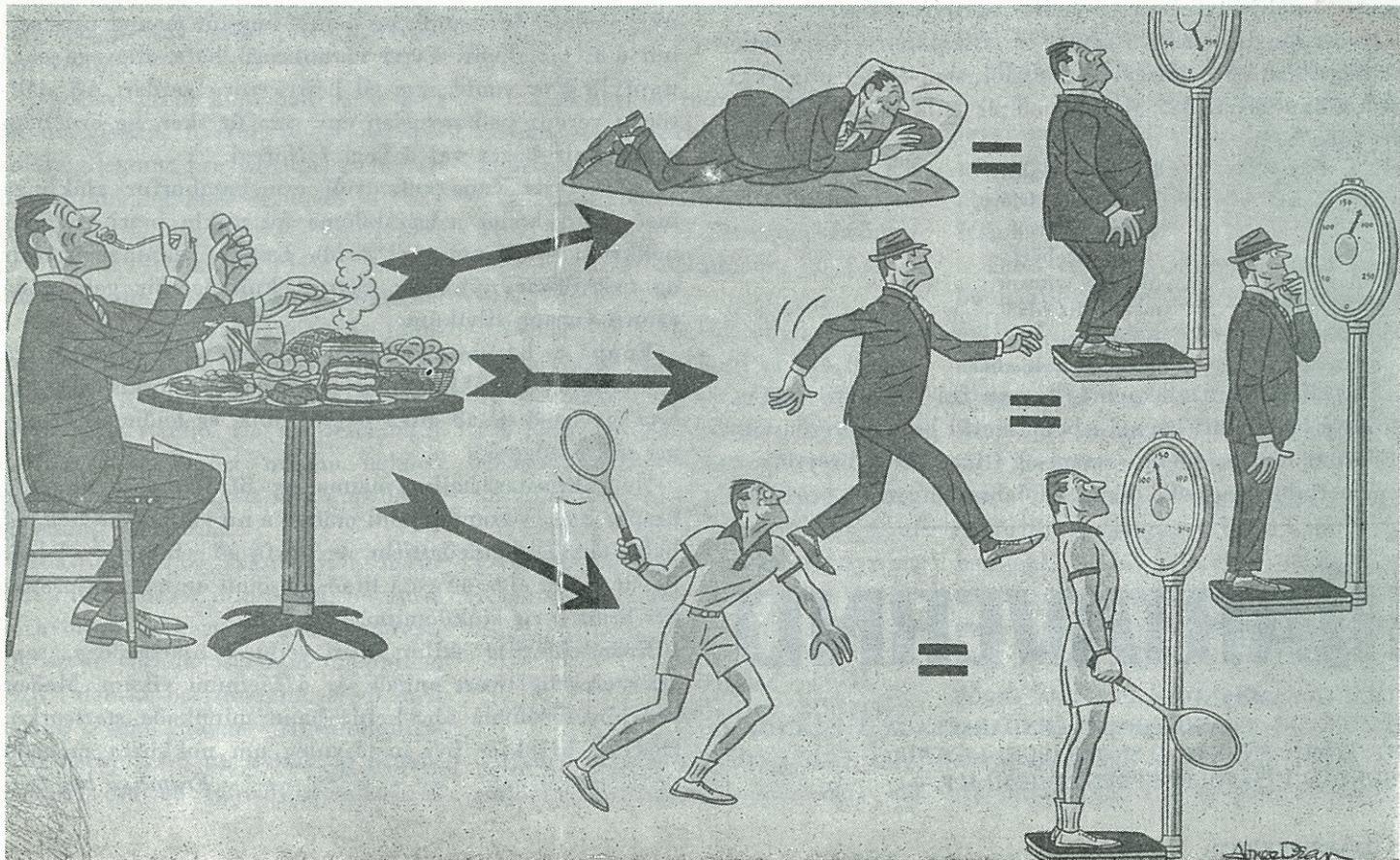
VELLÍÐAN og heilbrigði eru nátengd hugtök í augum flestra, en lítt skilgreinanleg, þar sem skoðun hvers og eins á þessu er háð mjög persónulegumati. Meðal leikra — og þó nokkurra lækna — er það ríkjandi álit, að maðurinn sé heilbrigður, á meðan hann er laus við sjúkdóma og finnur til veliðunar. Margir of feitir fylla sjálf-

sagt þennan flokk fólks og eru í skammsýni sinni hæstánægðir með sinn hlut.

Offita er sjálfskilgreinanlegt fyrirbæri, sem sé of mikil fita, en tölulega séð er því marki náð, þegar fituhlut líkamans er meiri en 30% af heildarþunga karlmanns, eða 35% af heildarþunga konu. Um það bil helming-

ur fitunnar safnast saman í undirhúðarvefinn og má því mæla fitumagnið nokkuð nákvæmlega með s. k. klipmáli (calipers). Á þann hátt er það óáfrýjanlegur dómur um offitu, ef skinnfelling miðja vegu milli olnboga og holhandar á aftanverðum upphandlegg mælist meira en 2 cm. Til sjálfsmats fyrir hvern og einn er þó eftifarandi auðveldara. Vexti lýkur um 25 ára aldurinn, og hafir þú þá verið spengilegur í vexti, var þáverandi þungi þín númerandi kjörþyngd (ideal wight). M. ö. o. allur þungi þinn þar umfram í dag er fita.

Framh. á bls. 9.



HVAR STÖNDUM VÉR?

Bera bý
bagga skoplítinn
hvert að hísi heim.
En þaðan koma ljós
hin logaskærur
á altari hins göfga guðs.

(Jónas Hallgrímsson).

ÞEKKING manna á slagæðasjúkdómum hefur vaxið risakrefum undanfarna áratugi. Þó eru mikilsverðir þættir þessara mála enn ýmist óljósir eða ókunnir með öllu.

Óhemjustarf er unnið um víða veröld til að fylla í þessi skörð. Án þrotlauss starfs er lítil von um árangur. Að lokum rísa þó hinir háu salir þekkingarinnar, ef allir gera skyldu sína. Hlutverk okkar er að sjá um, að hver starfandi hönd beri sinn bagga í þessari viðleitni, „skoplítinn“ eða stærri.

Sagt hefur verið, að maðurinn sé jafnaldri slagæða sinna. Annar gamansamur náungi hefur sagt, að líttill vandi sé að tryggja sér langlifi. Ekki þurfi annars við en að kunna að velja sér foreldra, sem náð hafa háum aldri. Hvort tveggja undirstrikar þýðingu slagæðanna fyrir líf og heilsu manna. Mikilsverðastar í þessu efni eru kransæðar hjartans, en þá heila- og nýrnaæðar.

Hvort langlifi, mælt í árum, sé eftirsóknarvert, er önnur saga. Það er heimsepkilegt atriði, sem ég tel mig ekki umkominn að ræða. Minnisstæð er túlkun „listaskálðsins góða“:

Hvað er langlifi?
Lífsnautnin frjóva,
alefling andans
og athöfn þörf.
Margott tvítugur
meir hefir lifað
svefnugum segg,
er sjötugur hjarði.

Slagæðar manna taka breytingum frá vöggum til grafar. Þegar á barnsaldri má sjá í þeim merki þess, er verða vill. Æðarnar harðna smám saman, og í þær koma breytingar, sem nefndar eru æðakölkun. Æðabreytingarnar þurfa þó

ekki í sjálfu sér að valda heilsutjóni. Til þess að slysin verði, þurfa æðarnar að þrengjast mjög eða stíflast. Þar kemur til sögunnar hið mikilsverða samband milli æðaskemmda og blóðstorknunar.

Menn hafa óralengi brotið heilann um þessi atriði og leitað orsaka þeirra. Ekkert algilt svar hefur fundist til þessa. Undanfarið hafa allflestir kunnáttumenn þó talið ákveðið samband milli þessa og vaxandi velmegunar og hóglifis. Ríkjandi skoðun hefur þannig verið, að um ofeldissjúkdóm væri að ræða. Um hitt hafa menn deilt ákaft, í hverju þetta ofeldi væri fólgid. Svo mikið er þó víst, að æðasjúkdómar verða sífellt algengari undanfarna áratugi. Ráðstafanir reistar á þessum grunni hafa ekki reynzt svo sem vonir stóðu til.

Á síðustu árum hafa komið til sögu nýjar hugmyndir til skýringar á sambandi æðaskemmda og sjúklegrar blóðstorknunar. Eru þar að verki norskir læknar, með kempuna Owren professor í broddi fylkingar. Þessi maður hefur reyndar lengi verið í forustusveit í baráttunni við kransæðasjúkdóma. Með sérstakri tækni í rannsókn á blóðstorknun hafa þessir læknar komið að ákveðinni niðurstöðu. Telja þeir, að ákveðið efni þurfi í fæðu manna til að hindra sjúklegra blóðstorknun. Nútíma lifnaðarhætti, matargerð og geymslu matvæla telja þeir stuðla að skorti á þessu efni. Því sé um að ræða sjúkdóm gagnstætt því, sem áður hefur verið talið. Hvað sem öðru líður, er þetta nýja viðhorf hressandi, og beinir hugsun manna og starfi inn á nýjar slóðir. Fyrri vinnubrögð hafa allavega ekki uppfyllt þær vonir, sem til þeirra voru gerðar. Að sjálfssögðu verður það reynslan ein, sem úr sker, og eru hóprannsóknir þegar vel á vegi í Noregi.

Prátt fyrir ýmis vafaatriði eru batahorfur sjúklinga með hvers konar æðasjúkdóma nú miklu betri en fyrir nokkrum áratugum. Því valda bættar lækniningaaðgerðir og tæknilegar nýjungrar. Skurðlæknisaðgerðir gefa góða raun í ýmsum tilvikum.

Ennþá er þó um alvarlega sjúkdóma að ræða, bæði frá sjónarmiði einstaklinga og þjóðfélaga. Einskis má því láta ófreistað til að auka þekkinguna, er leiðir til öruggari læknisaðgerða.

Hættulegastar heilsu manna og lífi eru breytingar í kransæðum. Vaxandi fjöldi manna á nú við það að búa, að hafa fengið kransæðastíflu, og þurfa að semja sig að því. Þessir menn eiga að geta lifað nytsömu og hamingjusömu lífi þrátt fyrir sjúkdóminn.

Kransæðastífla skilur eftir veilu í hjartavöðva, sem grær eins og hvert annað sár á fáeinum vikum. Meðan vöðvinn er að ná sér, hefur hann minnkaða starfsorku. Hæfileg hvíld er því nauðsynleg um nokkurra mánaða

Framh. á bls. 8.

HJARTAVERND

TÍMARIT SAMBANDS
HJARTA- OG ÆÐASJÚKDÓMAVERNDARFÉLAGA Á ÍSLANDI
RITSTJÓRI: SNORRI P. SNORRASON, LÆKNIR
PRENTAÐ Í ÍSAFOLDARPRENTSMIÐJU H.F.

UM FITUNA

Grein þessi birtist í tímaritinu Húsfreyjan og er endurprentuð hér með leyfi höfundar.

FITAN í fæðunni hefur undanfarna mánuði verið mjög á dagskrá í útvarpi, í dagblöðum og víðar. Í því sambandi má minnast á grein dr. Sigurðar Samúelssonar í Morgunblaðinu þ. 27. janúar, þar sem Sigurður segir, að hjarta- og æðasjúkdómar séu nú mannskæðustu sjúkdómar þjóðarinnar. Að vísu hafa ekki enn fundizt fyllilega orsakir þessara sjúkdóma, en þeirra má m. a. leita í skapgerð manna, lífsvenjum, störfum og mataræði. En flestir eru sammála um, að varhugavert sé, að saman fari eftirtalin þrenning: kyrrustostörf, andleg spenna, fiturík fæða.

Um mataræðið segir dr. Sigurður, að forðast beri sem mest alla fitu í fæðunni og minnka sykurát eða hætta því. En hins vegar telur hann, að ekki sé æskilegt að breyta um of því mataræði, sem þróazt hefur með þjóð vorri um áratugi.

Í þessari grein mun það verða gert að umtalsefni, hvernig hægt sé með smávægilegum breytingum í matarinnkaupum og matreiðslu að minnka fituneyzlu landsmanna og ennfremur gerð grein fyrir svonefndum ómettuðum fitusýrum, sem oft heyrist um talað.

Nú er það reynsla manna, að í löndum, þar sem lífsskilyrði eru góð, hefur neyzla sykurs og fitu aukizt á árunum eftir stríðið. En um leið hefur meðalhitaeiningaþörf manna lækkað vegna aukins vélakosts á vinnustöðum og einnig heimilum.

Aukin fitu- og sykurneyzla hefur haft í för með sér minnkandi neyzlu á kornvörum og kartöflum. Þessi breyting er af ýmsum ástæðum óheppileg, segir í danska bæklingnum „Fedt med maade“, sem Statens Hushlodningsraad hefur gefið út. Sykur og fiturík matvæli eru að jafnaði snauðari af

vítamínum og öðrum lífsnauðsynlegum efnum en kartöflur og kornvörur.

Svipuð þróun og víða annars staðar hefur að líkindum átt sér stað hér á landi. Að vísu er lítið um skýrslur um mataræði landsmanna, en samkvæmt upplýsingum frá Framkvæmdabankanum 1958 var sykurneyzlan 51 kg. á ári á hvern mann hér á landi. Höfum við algjört heimsmet í þeim efnum.

Um hlutföll fitu í fæðu Íslendinga er lítið vitað, en í Noregi hefur þróunin verið þannig, að meðal norskrar iðnaðarmanna var fitan 30—33% af hitaeiningum fæðunnar árið 1930, en er nú um 40%.

Í Noregi var sett á stofn nefnd vísindamanna, sem fékk það verkefni að gefa út álit um málefnið: fituneyzla og hjarta- og æðasjúkdómar. Niðurstaða nefndarinnar var meðal annars eftirfarandi:

1. Það þarf að minnka daglega fituneyzlu, svo að ekki meira en 30% af hitaeiningaþörfinni fáiist úr fitu.

2. Ómettaðar fitusýrur þurfa a. m. k. að vera 10% af fitumagni fæðunnar og jafnvel helmingur, að því er sumir telja.

Pessar ráðleggingar eiga ekki einungis við þá, sem hætt er við hjarta- og æðasjúkdóum, heldur við alla. En þeir, sem haldnir eru hjarta- og æðasjúkdóum verða að sjálfsögðu að hlíta læknisráðum í þeim efnum.

Venjuleg fita er efnasamband af glycerini og ýmiss konar fitusýrum. Algengustu fitusýrurnar í fitu eru:

Palmitinsýra	(C ₁₅ H ₃₁ COOH)
stearinsýra	(C ₁₇ H ₃₅ COOH)
olíusýra	(C ₁₇ H ₃₃ COOH)

Hvort fitan er föst (smjörlíki, tólg, smjör) eða fljótandi (salatolía) við

venjulegt hitastig, er fyrst og fremst undir því komið, hve olíusýran er mikil í hlutfalli við stearinsýru og palmitinsýru. Í olíusýru er tveim vatnsefnisfrumeindum færra en í stearinsýru. Í olíusýru eru tvær kolefnisfrumeindir tengdar saman með tvöfaldri bindingu. En auðvelt er að breyta þessari tvöföldu bindingu með efnafraðilegum aðferðum og þar með breyta olíusýrunni í stearinsýru. Olíusýran er þess vegna kölluð ómettuð sýra.

Í Norður-Evrópu er matarvenjum þannig háttað, að föst fita er tekin fram yfir olíu og þránar síður. Þess vegna eru margar olíur hertar (olíusýrunni í fitunni breytt í stearinsýru) og notaðar í smjörlíkisframleiðslu. Mikið er ritað um, að föst eða mettuð fæða sé óheppilegri til manneldis en sú fita, sem í er mikið magn ómettaðra fitusýra. Hefur af ýmsum verið bent á samhengið milli hins aukna magns mettaðrar fitu í fæðunni og hinnar uggekjandi tíðni dauðsfalla af hjarta- og æðasjúkdóum í hinum svökölloðu „velferðarríkjum“.

Magnið af ómettuðum fitusýrum í hinum ýmsu fitutegundum, sem við leggjum okkur til munns, er mjög mismunandi, og getur meira að segja munað talsverðu til eða frá í sömu framleiðsluvörum.

Talið er, að í maísolíu og í sojabunaolíu sé um 55% af fitumagninu ómettaðar fitusýrur, en í jarðhnetuolíu ekki nema 25% ómettaðar fitusýrur. Í smjörlíki eru um 10% ómettaðar fitusýrur, en magnið fer að sjálfsögðu eftir hráefnum og framleiðsluaðferðum. Samkvæmt upplýsingum frá smjörlíkisgerðunum í Reykjavík hafa þær ekki viljað fara út í að auglýsa neina prósentutölu, þar sem talsvert getur munað til eða frá hverju sinni. Í smjöri eru ekki nema 3% af ómettuðum fitusýrum og í kókosfeiti (palmin) 2%. Í feitum fiski er 30—50% af fitumagninu ómettaðar fitusýrur. Að öllum líkindum er lítið af ómet-

uðum fitusýrum í tólg, en mun meira í hrossafeiti, en ekki hefur tekist að afla vitneskju um þau efni.

Ef menn hafa áhuga á að auka magnið af ómettuðum fitusýrum í fitu fæðunnar, er ráðlegt að nota salatolíu að nokkru leyti í staðinn fyrir smjör, tólg og smjörlíki, og feitan fisk í staðinn fyrir kjöt.

Pegar keypt er salatolia í matinn, ætti fremur að velja maísolíu og sojabunaolíu en jarðhnetuolíu.

Pegar húsmæður steikja mat, ættu þær að nota salatolíu. Fiskur steiktur í salatolíu verður áferðarfallegur og bragðgóður. Þar sem ekkert vatn er í salatolíu, en um 16% af vatni í smjöri og smjörlíki, má nota minna af olíu en af smjörlíki. Í staðinn fyrir 100 g smjörlíki þarf einungis að nota 85 g salatolíu. Þess skal einnig getið, að 1 dl salatolia er um 90 g á þyngd.

Einnig er hægt að nota salatolíu í bakstur. Uppskriftir af slíkum kökum gætu komið í blaðinu síðar, ef áhugi er fyrir hendi hjá lesendum.

En jafnframt verður að hafa í huga, að í smjöri og smjörlíki er mikið af A-vítamíni, sem ekki er í hinum ýmsu olíum. Til þess að fá nægilegt magn af A-vítamíni verður að auka neyzlu grænmetis (sérstaklega gulrófna og grænkáls) eða taka inn vítamíntöflur að öðrum kosti.

En þar sem norska nefndin lagði einnig til að minnka bæri daglega fituneyzlu, er ekki úr vegi að gera sér grein fyrir, hvaða gagn fitan gerir. Við getum ekki lifað algjörlega án fitu, en enginn hefur treyst sér til að setja upp, hve litla fitu sé hægt að komast af með. Í fitu er að finna hin fituuppleysanlegu vítamín (A, D, E og F-vítamín) sem eru manninum lífsnauðsynleg, og þar að auki verður eitt-hvert fitumagn að vera fyrir hendi, til þess að við getum hagnýtt okkur þessi fituuppleysanlegu vítamín.

Fitusnauður matur er líka leiðigjarn, því fitan hefur mikil áhrif á

bragðið af matnum. Allar húsmæður kunna þá list að láta rjóma út í sósu til bragðbætis, og flestir okkar taka rjómabland fram yfir mjólk út á skyr og ávaxtagrauta, ef efni og ástæður leyfa. Ekki þykir mikið varið í sláturkepp, sem lítill mör hefur verið láttinn í. Við steikingu myndast bragðefni, og þar kemur fitan einnig við sögu, því lítið er hægt að steikja án fitu. En mesta þýðingu hefur fitan sem orku gjafi.

Fæðan brennar sem kunnugt er í líkamanum, og þá orku mælum við í hitaeiningum. Úr einu grammi af fitu fást 9 hitaeiningar, en úr hinum tveim orkuefnum, kolvetni og eggjahvítu, fást ekki nema 4 hitaeiningar úr hverju grammi.

Þar sem hitaeiningaþörf manna hefur minnkað síðustu áratugi, verður sérstaklega að minnka við sig fitu, þ.e. a.s. orkuefnið, sem gefur flestar hitaeiningar úr hverju grammi, ella hættir okkur við að verða óeðlilega feit, ef borðað er sama fæðumagn og áður, þegar hitaeiningaþörfin var meiri. Ef fitan er of mikill hluti af fæðunni, getur orðið hætta á skorti á nauðsynlegri efnum.

Í stuttu máli má segja, að minnka beri fitumagn fæðunnar. Í fyrsta lagi vegna breyttra þjóðfélagsháttar, við búum í hlýrri húsum og við minna likamlegt erfiði en áður, og þess vegna þurfum við færri hitaeiningar til líkamsþarfa okkar. Í öðru lagi er öll ofsita óholl og ber að forðast hana, og í þriðja lagi eru raddir uppi um, að hið mikla fitumagn fæðunnar geti stuðlað að hinni miklu aukningu hjarta- og æðasjúkdóma meðal þjóðarinnar.

Sá, sem vill draga við sig fitu, minnkar neyzlu fituríkra matvæla. Þau eru t.d. feitt kjötmeti, kökur, sérstaklega rjómatertur, súkkulaði, smjörlíki, tólg, smjör og feitur ostur.

Sá, sem kaupir í matinn, velur í búðinni matvæli, sem lítil fita er í, eins

og t. d. magurt kjöt, undanrennu, grænmeti og ávexti, að ógleymdum fiskinum, en forðast að kaupa fituríkt álegg eins og pylsur og kæfu.

Sá, sem býr til matinn, minnkar fitumagnið við matreiðsluna. Fjarlægja þarf alla sjáanlega fitu úr kjöti, nota álegg, sem lítil fita er í, þegar smurt er brauð. Forðizt að baka upp sósur með miklu smjörlíki, veiðið vel fituna af öllu kjötsoði. Þar sem mikil fita er í flestum kökum, ber að takmarka kökubaksturinn.

Óþarfi er að láta smjörlíki eða aðra fitu á kjöt, sem steikt er í ofni. Alla fitu, sem runnið hefur af kjötinu, skal veiða vel ofan af soðinu, áður en sósan er búin til.

Hægt er að glóðarsteikja (grillsteikja) án þess að nota fitu eða þá einungis með því að pensla kjötið með svölitlu smjörlíki eða salatolíu.

Kjötið þarf að þerra vel, ella er erfitt að brúna það. Krydd er ekki látið á kjötið, fyrr en búið er að steikja það, því að salt dregur vökvu úr kjötinu, og er þá erfiðara að fá fallega brúna skorpu.

Fisk má einnig glóðarsteikja. Fiskstykkin þarf að þerra vel, pensla glóðarristina með svölitilli fitu og láta fiskinn um 10 cm frá glóðarelementinu. Fiskurinn er steiktur 4–5 mín. á hvorri hliði.

Það skal tekið fram, þegar steikt er á pönnu, að kjöt og fiskur, sem velt er upp úr eggí og brauðmylsnu, sýgur til sín mjög mikla fitu. Betra er að nota hveiti í staðinn fyrir egg og brauðmylsnu.

Það er óþarfi að nota mikla fitu, þegar kjöt er brúnað, t.d. smásteik. Einnig er algjör óþarfi að brúna lauk og annað grænmeti, sem láta á saman við, þó að það standi í matreiðslubókunum. Það er hægt að komast af með mjög litla fitu, ef fiskur er steiktur í málmpynnnum (málmpappír). Málmpynnurnar eru smurðar með örlistilli olíu, og vafðar utan um hvert fisk-

SJÚKDÓMSSAGA ROBERTS WATTIES

ROBERT T. WATTIE sat við sjónvarpstækið sitt og var að horfa á kappleik milli „Dodgers“ frá Los Angeles og „Yankees“ frá New York. „Dodgers“ sigruðu með tveimur mörkum gegn einu. Þetta var hinn spennandi úrslitaleikur fyrir heimsmeistarakeppnina, og Wattie, sem var 48 ára gamall aðstoðargjaldkeri í banka, mun aldrei gleyma þeim degi. Það var 6. okt. 1963. Hann var að aka til vinnu sinnar í New York borg frá sveitasetri sínu nálægt Newburgh í New York fylki, og kona hans sat við hlið honum, þegar hann fókk hjartaslag.

„Pegar ég var kominn niður á Thruway, fór ég að fá sársauka í brjóstið“, sagði hann síðar. „Síðan lagði sársaukann niður í vinstri handlegg. Um það bil sem ég ók yfir George Washington brúna, lagði sársaukann niður í hægri handlegg“. Wattie ók enn fáeinari mínútur, en þegar hann stöðvaði bílinn utan við skrifstofudeild sína í Port Washington stræti, fóll hann fram á stýrið. Kona hans, Dorothy Wattie, sendi þegar eftir lækni, og kom hann með lítið hjartarannsóknartæki meðferðis. Frú Wattie er lærd hjúkrunarkona, og hún lýsti einkennunum þannig, að læknirinn hafði fulla ástæðu til að ætla, að um væri að ræða kransæðastíflu.

stykki. Gott er að láta steinselju, sveppasneiðar, sítrónusneiðar eða lauk-sneiðar hjá fiskinum. Síðan má láta pakkana á heita pönnu. Óþarf er að láta fitu á pönnuna, en léttara er að hreinsa hana á eftir, ef hún er strokin með olíu, aður en byrjað er að steikja. Þetta virðist ef til vill ekki vera mjög þýðingarmikið, en fróðlegt er að lita á hitaeiningarmagn fisks við hina ýmsu meðferð.

100 g rauðsprettu velt upp úr egggi og brauðmylsnu og steikt gefur 180 he.

100 g rauðsprettu velt upp úr hveiti og steikt gefur 150 he.

100 g rauðsprettu glóðarsteikt gefur 80 he.

100 g rauðsprettu steikt í málmbynnun gefur 80 he.

100 g rauðsprettu soðin gefur 70 he.

Steikja má egg á pönnu með því að láta vatn á hana í stað smjörs eða smjörlíkis. Látið suðuna koma upp á vatninu og „steikja“ síðan eggjð á venjulegan hátt.

Við Íslendingar gætum kankske lært af Frökkum að borða þunnar soðsósur út á kjöt og fisk. Í slíkri sósu er hvorki fita né hveiti. Hér á landi tíðkast viða uppþakaðar sósur, og hús-mæðrum hættir til að nota of mikil smjörlíki í þær. Nog er að nota 10 g af smjörlíki fyrir hver 20 g af hveiti.

Auðvelt er að gera sósur þykkar með hveitijafningi, og þarf þá ekkert smjörlíki. En vilji húsmæður hafa sósur líkar og uppþakaðar sósur, má hræra hveitinu saman við $\frac{1}{4}$ af vökv-anum, hita í potti og bæta afgangin-um út í smáum saman eins og þegar

bakað er upp. Þess skal getið, að hrá grænmetissalöt má bera fram með ýmsum mat í staðinn fyrir sósu.

Mjólkursúpur og grauta má búa til úr undanrennu. Auðveldara er að ná fitu af kjötsúpu, þegar búið er að kæla hana. Góður fitusnauður spónmatur er grænmetissúpa búin til úr kjötsoði eða kjötkrafti og söxuðu grænmeti.

Á þennan hátt er hægt að minnka fitu fæðunnar án stórkostlegra breytinga í matarvenjum. Það þarf einungis að nota aðra „tækni“ í matartilbúningi.

Heimildir: Um hjarta- og æðasjúkdóma, grein eftir dr. Sigurð Samúlsson í Morgunblaðinu þ. 27. janúar.

„Fedt med maade“, bæklingur, sem Statens Husholdningsraad hefur gefið út.

Ernæringslære eftir Richard Ega.

sig hafi ekki verið hættulegt. Kransæðasjúkdómur Watties átti sér margar orsakir.

1956 tók Wright eftir því, að blóðþrýstingur Watties var nokkuð hár. Gaf hann honum þá meðal, svonefnt reserpín, til að draga úr blóðþrýstingnum, og Wattie fór í matarkúr, en bráðlega fór hann að trassa þessar varúðarráðstafanir, og snemma árs 1957 hætti hann að ganga reglulega til læknisins.

Wattie reykti allt að 3 sigarettupakka á dag. Hann vann mikið, einkum er hann eygði tekifærri að hækka úr stöðu aðstoðarskrifstofustjóra í aðstoðarféhirði við Chemical bankann í New York. Í þessu tilliti þá var Wattie greinilega af A-gerðinni, samkvæmt kerfi þeirra Meyers Friedman og Ray Roseman. (Sjá mataræði og hjartasjúkdómar). Þar sem hann var ekki stúdent, þá lagði hann enn harðar að sér til að standast samkeppni við menn, sem hann áleit sér reyndari. Hann hafði gengið í sjóherinn á styrjaldaráunum sem óbreyttur liðsmaður, en snúið þaðan aftur með majörstign eftir styrjöldina. Wattie segir sjálfur: „Eg er þannig gerður, að ég er sár yfir því, ef ég harf að bíða til morguns eftir því, að eithvað sé gert. Jafnvel í hernum varð ég að verða fyrstur að komast í „uniformið“ o. s. frv. o. s. frv.

Til þess að verða fremstur fór Wattie snemma á fætur og seit að hátta. Þar til 1962 bjó hann árið um kring á sveitasetri sínu, lagði af stað kl. hálfssjö á morgnana til vinnu sinnar og ók 60 mílna leið til bankans. Hann kom ekki heim fyrr en kl. hálfátta á kvöldin. Einnig stundaði hann hænsnarækt, og einu sinni í viku fór hann á fætur kl. hálfímm til að taka nokkur þúsund egg með sér til borgarinnar. Samtímis stundaði hann nám í kvöldskóla.

Wattie gleymdi fljótlega aðvörun, sem hann fékk 1958, um það, að hjarta hans væri ekki í sem beztu lagi. Dag nokkurn í marz fékk hann mikinn sársauka í brjóstið og vinstri handlegginn, sem varaði í um það bil 3 mínútur. Þetta varð til þess, að hann sneri sér aftur til Wrights. „Ef sársaukinn varir lengur en 10—15 mínútur“, sagði Wright, „þá vakna hjá okkur miklar grunsemdir um það, að hjartavöðvi sjúklingsins hafi orðið fyrir skemmdum“. En hjartalínurit, sem tekið var af Wattie, sýndi, að hjart-að starfaði á eðlilegan hátt.

Wright taldi, að tímabundin óregla á blóðstreyminu til hjartans, sem stafaði af smávægilegri æðaþrengingu, hefði valdið sársauka Watties. Sagði hann honum að fara aftur í matarkúr og taka aftur að nota blóðþrýstingsmeðalið.

Wattie reyndi að fylgja ráðum læknis síns, en hann virtist ekki geta lézt. „Ég sagði honum, að ef hann léttist, þá teldi ég hann í tvöfalt minni hættu“, segir Wright, „en hvatningarorð míن báru ekki árangur“. Í árslok 1962 hætti Wattie að koma til Wrights. Þeir sáust ekki aftur,

fyrr en Wattie hafði verið lagður inn á sjúkrahús hins heilaga Lúkasar.

Samkvæmt skýrslum spítalans, þá var komið með Wattie þangað kl. kortér fyrir 11 um kvöldið, og var hann þá viðþolslaus af kvöldum. Þetta var alvarlegt hjartaslag, en læknarnir uppgötvuðu tvennt, sem sýndi, að Wattie hafði haft með sér lán í ólani. Blóðþrýstingur hans hafði ekki minnkað snögglega, eins og algengast er, þegar menn fá slag, og á línuriti sást engin óregla á hjartslættinum.

Wattie var þegar gefið svonefnt Warfarin lyf til að hindra blóðstorknun og heparin til að minnka líkur á því, að nýr blóðtappi myndaðist í kransæðunum, svo og deyfilyf til að draga úr sársaukanum. Hann hélt áfram að taka storknunarhindrandi lyf þær sjö vikur, sem hann var í sjúkrahúsini, og einnig róandi lyf til að njóta fullkominnar hvíldar. Í fyrstu tókst ekki að greina, hve stór hluti hjartavöðvans hefði orðið fyrir skemmdum. En fimm dögum síðar sýndu hjartarannsóknartækin, að stór hluti hans hafði skemmt. Um það bil sem Wattie fór af spítalanum, var um „verulegan bata“ að ræða, segir Wright.

Þá var Wattie einnig reiðubúinn að bæta verulega lifn-aðarhætti sína. Hann hefur ekki reykt eina sigarettu, síðan hann fékk hjartaslagið, og hann hefur haldið matarlyst sinni í skefjum. Hann stundar knattleik sér til æfingar og skemmtunar. Hann fer oft í langar gönguferðir, eftir að hafa fengið sér spónamat og epli til hádegisverðar. Til morgunverðar neytir hann eins linsoðins eggs, einnar ristaðrar brauðsneiðar og drekkur hálfst glas af undanrennu. Hann heldur nú mest upp á fisk til miðdegisverðar. „Konan mín segir, að mér fari bráðum að vaxa uggar“, segir Wattie.

Auk þess að hemja matarlyst sína, þá hefur Wattie einnig slakað á vinnukappblaupi sínu. „Strax og ég kenni þreytu, þá hvíli ég mig alveg án tillits til þess, um hvaða starf er að ræða“, segir hann. Ef hann reiðist, þá fer hann í frakkann og fær sér göngutúr í kringum skrifstofubyggingu. Í stað þess að taka eins mánaðar frí á hverju ári, þá fær hann sér vikufrí á fárra mánaða fresti. Ekki er síður mikilvægt, að Wattie hefur lært að leita afslöppunar í hlutum, sem hann var áður of upptekinn til að sinna. „Ég eyði nú meiri tíma í lestur og meiri tíma í skemmtilega hluti“, segir hann. Samtímis þessu hefur hann endurskoðað lífsferil sinn frá víðara sjónarmiði og komið að þeirri niðurstöðu, að þau takmörk, sem hann þegar hefur náð, séu mjög svo fullnægjandi.

„Ég er fyrrverandi majór í sjóhernum“, segir Wattie. „Það er ekki svo afleitt. Ég er aðalféhirðir og stjórnunarmaður í stórum banka. Þetta er alls ekki svo slæmt af 48 ára gömlum manni“.

(Pýtt úr Newsweek).

MATARÆÐI, SEM LENGIR LÍFIÐ

Eftir A. Pokrovsky, félaga í sovézku læknaakademíunni.

ELLIN er eðlileg líffræðileg þróun, sem leiðir til lykta líffærastarfsemina hjá hverjum einstaklingi. Hún veikir smátt og smátt starfsemi mikilvægra líffæra og dregur úr vefrænum og efnafraðilegum breytingum í líkamanum.

En á hvaða aldri gerist þessi ellipróun? Um fimm tugt, sjötugt eða nírætt? Í sumum tilvikum hafa ellieinkenni komið glögglega í ljós um fertugt og jafnvel um þrítgut, en hins vegar fyrirfinnst einnig fólk um sextugt eða jafnvel sjötugt, sem heldur líkamsorku sinni. Þetta sýnir, að ellin veltur ekki á aldrinum einum, heldur fyrst og fremst á líffræðilegu ástandi líffæranna.

Margar kenningar hafa verið settar fram um beinar orsakir ellihörnunar. Meðal þeirra má nefna minni samstarfshæfileika líffæranna við umhverfi sitt, minnkandi hormónastarfsemi, króniska eitrun, svo og að bandvefir komi í stað mikilvægra vefja. Að okkar dómi, þá er einhver mikilvægasta ástæðan fyrir ótímabærum ellihrumleika ekki aðeins hægfara samdráttur í vélrænni þróun líkamans, heldur einnig misrämi í þessari þróun.

Misrämi í vinnslu og brennslu næringarefna og offitu, sem af því leiðir, vöðvaslappleiki, sér í lagi slappleiki hjartavöðvanna, stirðleiki í hreyfingum og mæði, eru algengustu einkenni ótímabærs ellihrumleika. Hinn gamli rússneski málsháttur: „Matgoggarnir taka grafir sínar með tönnunum“ er alveg hárréttur. Ósamræmi í vinnslu og brennslu næringarefna er sjálfsgagt algengara en við höldum. Margir telja ranglega, að það sé merki um góða heilsu að auka nokkuð líkamsþunga sinn á miðjum aldri eða síðar, og læknar eru of hlédrægir við að sjúkdómsgreina offitu eins oft og þeir skyldu.

Misrämi í cholesterolvinnslu líkamans, en cholesterol finnst í allri dýrafitu, hefur ávallt í för með sér hinn mjög svo útbreidda sjúkdóm æðakölkun. Auk þess hefur það áhrif á margs konar lifefnafræðilega starfsemi í æðaveggjunum, en þar koma alvarlegustu einkennin fram.

Óregluleg myndun þvagsýrusalta er gott dæmi um ójöfn efnaskipti, og má skoða hana sem merki um ótímabæra ellihörnun. Þvagsýrusolt í blóði og líkamsvefjum aukast þá fram yfir það, sem eðlilegt er, og aukning þessi sezt að í liðamótum og brjóski. Margir verða varir við afleiðingar þessara röngu efnaskipta á þann veg, að það gnestur í liðamótum þeirra, þeir fá verki í þau, svo og hryggverki o. s. frv. Það er athyglisvert að gera sér grein fyrir því, að þessar verkanir þvagsýrusaltanna kunna mætavel

að stafa af of miklu magni af frumefninu molybdenum í fæðunni, vegna þess að jarðvegur og vatn á viðkomandi stað kann að innihalda svo mikið af því efni.

Nú á dögum er hægt að fullyrða, að of lítið eggjahvíttinnihald fæðunnar og margs konar misrämi í sambandi við aminosýrur, sem líkaminn má ekki án vera, hefur veikjandi áhrif á vaxtarþróun líffæranna, svo og á mikilvæga líffærastarfsemi eldra fólks og styttir ævi þess verulega.

Orsakir og einkenni sjúklegrar, ótímabærrar ellihörnunar eru breytileg. Röng cholesterol-efnaskipti og æðakölkun, röng þvagsýru- og steinefnaskipti og verkir í liðamótum, svo og orkuröskun af vefrænum orsökum og offitu. En í flestum tilvikum munu finnast fleiri en ein mismunandi tegund af röngum efnaskiptum.

Par sem ljóst er, að öll efnaskipti eru nátengd næringu líkamans, þá hlýtur skynsamlegt mataraði að vera áhrifaríkt meðal til að hindra ótímabæra ellihörnun.

Þær staðreyndir, svo og niðurstöður rannsókna, sem næringarefnastofnun læknavísinda-akademíunnar hefur gengizt fyrir, gera mönnum kleift að setja vissar grundvallarreglur um mataraði miðalda fólks og eldra, sem eru líklegar til að kippa í lag rangri efnaskiptastarfsemi.

Hitaeiningainnihald fæðunnar ætti ávallt að samsvara þeirri orku, sem líkaminn eyðir, en hún minnkar með aldrinum. Til að koma í veg fyrir æðakölkun ætti fæðan því að innihalda minnkandi magn hitaeininga, minni dýrafitu, en meiri jurt AOL og efni, sem hafa heppileg áhrif á fituefnaskiptin (cholin, lecotine o. s. frv.). Fæðan þarf einnig að innihalda nægjanlegt magn af vitamínum og „snefil-efnum“, sérstaklega vitamínunum C, B₁, B₂ og B₁₂, blaðsýru og önnur efni, nauðsynleg til viðhalds æðakerfinu, sem slitnað hefur í áranna rás. Aldrað fólk ætti að neyta auðmeltanlegrar fæðu, því að hæfni líffæranna til að vinna næringu minnkar með aldrinum.

Hvaða ráð er ella bezt að gefa eldra fólk? Fyrsta og mikilvægasta ráðleggingin er að fækka hitaeiningum fæðunnar úr 2800 á miðjum aldrei í 2600 eða 2400 á gamals aldri. Hófleg fæðuneyzla og aukin líkamshreyfing eru einu ráðin til að koma í veg fyrir mikla þyngdaraukingu og fresta æðakölkuninni. Hitaeiningum fæðunnar verður einkum að fækka með því að draga úr magni kolvetna og dýrafitu, án þess að rýra eggjahvítu- og víta-cholesterol-efnaskiptin.

Eldra fólk ætti að hafa eins mikla tilbreytingu í mataræði og mögulegt er, en neyta vissra fæðutegunda í allt öðrum hlutföllum en yngra fólk er ráðlagt. Það ætti að borða minna brauð, svo og minna af kornmeti, mjölmesti og sykri. Hins vegar ætti það að auka neyzlu grænmetis og ávaxta, sem innihalda minna af kolveturum, en mikið magn af vitamínum, járnefnum og öðrum styrkjandi efnum. Pessi efni gegna mikilvægu hlutverki við næringarefnavinnslu likamans og hreyfingu þarmanna við meltingu fæðunnar, en fátt hefur jafnmikla þýðingu fyrir aldrað fólk.

Grænmetissalöt auðug af jurtaolíum eru heppileg fyrir aldrað fólk. Jurtaolíur innihalda mikið magn af ómissandi fitusýrum og fosforfitusamböndum, sem auðvelda cholesterol-efnaskiptin.

Ekki má þó taka þetta svo, að eldra fólk eigi algjörlega að hætta að borða dýrafitu, en neyta þess í stað óblandaðrar jurtaolíu. Slíkar ráðleggingar, sem hví miður sjást oft á prenti, eiga alls engan rétt á sér. Tuttugu og fimm til þrjátíu grómm af jurtaolíu á dag er alveg nægilegt, en eldra fólk ætti að varast tormeltanlega dýrafitu, einkum feitt kindakjöt.

Auk grænmetis má mæla með fiskmeti og mjólkurafurðum. Við ráðleggjum fólk ekki að hætta algjörlega að borða kjöt, en neyta þess í hófi og borða í þess stað meira af fiski og mjólkurafurðum, sem eru auðmeltanlegri.

Mjólkurhlaup, súrmjólk og þær tegundir af osti, sem innihalda ekki fitu, eru einnig ákjósanlegar fæðutegundir. Þær innihalda auðmeltanlega mjólkureggjahvítu og járn-efni og vitamín í heppilegum hlutföllum. Súrmjólk inniheldur líka mjólkursýrugerla, sem vinna gegn rotnun fæðunnar í þörmunum.

Hinar megurri fisktegundir, sérstaklega sjávarfiskar eins og þorskur og aborri, eru hollar fyrir eldra fólk. Í þeim er allmikið magn af auðmeltanlegum eggjahvítu-efnum, járnefnum og vitamínum, en lítið af fituefnum. Niðursoðnar sjávarfurðir, krabbadýr, skeldýr o. s. frv. eru framleiddar í vaxandi mæli í Sovétríkjunum. Þær innihalda talsvert magn af eggjahvítu og mjög nytsöm „snefil-efni“, þar á meðal joð, sem vinna gegn æðakökun og hentar þar af leiðandi vel á matborð eldra fólks.

Belif er ný eggjahvítfæða, sem inniheldur mjólkurhlaup, þorsk og blómoli og er samansett eftir forskrift rannsóknardeildar næringarefna við læknavisinda-akademíuna. Pessi fæða er talin mjög holl vegna ágætra liffræðilegra eiginleika, og hún er helmingi ódýrari en kjöt.

Oft erum við beðnir um að gefa nákvæmari leiðbeiningar um daglega fæðu eldra fólks. En það kynni að vera rangt að setja fólk strangar reglur um mataræði. Það er ekki hægt að byggja daglegt matarval á strang-

vísindalegum grunni, það hlýtur að velta að miklu leyti á smekk, venjum og líkamlegu ástandi hvers einstaklings. Aðalatriðið við fæðuvalið er að muna hinar almennu ráðleggingar um heppilega fæðu fyrir eldra fólk.

Það er einnig mikilvægt að borða reglulega, á sömu tínum dags. Líffæri mannsins venjast þá matmálstínum og taka smátt og smátt að haga starfsemi sinni í samræmi við þá og setja reglulega í gang hina flóknu lífesnafræðilegu starfsemi við næringarvinnslu meltingarfæranna og meltingarsafanna. Sé þessi kerfishbundna svör un líffæranna trufluð, hlýtur það að hafa í för með sér tjón fyrir heilsu viðkomandi einstaklings. Eldra fólk henta bezt fjórar máltíðir á dag. Hitaeiningarákustu fæðuna ætti að hafa til morgunverðar (25–30%) og miðdegisverðar (35–40%). Það sem vantar til hádegisverðar og kvöldverðar.

Pessar grundvallarreglur um skynsamlegt mataræði ásamt með líkamsæfingum eða áreynslu, sem hæfir þín um aldrí og heilsu, mun hjálpa þér til að varðeita heilsu þína, líkamsþrótt og gott vinnuþrek fram á gamalsaldur.

Hvar stöndum vér?

Framh. af bls. 2.

skeið. Þetta er þó mismunandi eftir hví, hve breytingar í hjartavöðvunum hafa verið víðtækar. Mörg dæmi eru til, að vel hafi farið, þótt sjúkdómurinn hafi ekki verið greindur og engin varúð við höfð. Óviturlegt er þó að freista gæfunnar í þessu efni. Hins vegar er engin ástæða til að líta á þessa menn sem líkamlega vesalinga. Þvert á móti á þeim að vera fært að njóta eðlilegrar lífshamingju og geta látið til sín taka í samfélaginu.

Annað aðalatriði er að vinna gegn nýrri segamyndun, er gæti valdið stíflu í kransæðum á ný. Flestir læknar eru sammála um þær ráðstafanir, er vænlegastar séu, eins og þekkingu okkar er nú komið. Er þar um að ræða skynsamlega þjálfun, hollar lífsvenjur, að gæta hófs í hverjum hlut, auk beinna læknisaðgerða, en af þeim eru segavarnir vasalítið mikilsverðastar.

Hér er ekki tækifæri til að rekja nánar ofangreint atriði, og væri enda efni í aðra grein og vel það. Óhætt er að fullyrða, að batahorfur sjúklings með kransæðasjúkdóma eru batnandi vegna þvílíkra ráðstafana og sjúklingarnir færir um að lifa virkara lífi en áður var.

Þetta er að vísu gott og blesað, en betur má ef juga skal. Takmarkið hlýtur að verða að hindra sjúkdóminn frá byrjun. Vísindalegir landvinnningar, eins og getið er hér að framan frá Noregi, eru því mikið gleðiefni. Þeir stuðla óumflýjanlega að aukinni bjartsýni og trú á frekara starfi.

Offita, hreyfing og hjarta-vernd

Framh. af bls. 1.

Offita er bölveldur góðrar heilbrigði, einkum eykur hún ótímabærar dánarlíkur og sjúkdómslíkur af völdum hjartasjúkdóma almennt og kransæðasjúkdóma sérstaklega, ennfremur eru heilablæðingar, króniskar sýrubólgyr, sykursýki, gallsteinar og ýmsir lifrarkvillar mun algengari meðal of feitrafar annarra.

Tilhneigung til offitu fer ört vaxandi í karlmönnum og börnum, en ekki í konum, ef marka má rannsóknir Heilbrigðisstofnunar Bandaríkjanna. Orsakirnar fyrir þessu eru margar. Sumar eiga rætur sínar að rekja til líkamseigindar (constitution) hvers og eins, þar sem einstökum líkamsgerðum er óefað hættara við að verða offitunni að bráð en öðrum. Aðrar eru háðar umhverfinu, og á þar stærstan þátt hin almenna velmegun vorra tíma með fæðugnaegð sinni, síminnkandi ástæðu til þess að afla sér brauðs með líkamlegu erfiði og bess, að líkamsæfingar, reglulega iðkaðar, eru vart hlutskipti annarra en skólabarna.

Líkamsæfingar til megrunar hafa til skamms tíma verið lítlsvirtar, jafnvel megt aðhlátursefni þeirra, sem gerst hafa átt um þetta að vita. Rökin til stuðnings þessu hafa verið jafn geigvænleg dæmi og þau, að til þess að tapa einu pundi af fitu yrði maður annaðhvort að leika handknattleik í 11 klst. eða skera mó í 7 klst. Slikar „gjallarhornsyfirlýsingar“ hafa orðið til þess, að almennt er síðuðin ríkjandi, að líkamsæfingar stuðli lítið að megrun, nema þær séu iðkaðar í löngum og hörðum lotum. Sannleikurinn er hins vegar sá, að líkamsæfingar valda orkueyðslu, þ. e. hitaeiningatapi, hvort sem þær eiga sér stað á 10 mínutum eða tug ára. Hitaeiningatapið er hlutfallslegt við líkamþunga þess, sem

iðkar, og sýna eftirfarandi tölur ljóslega, að slikt getur orðið allverulegt. Miðað er við hitaeiningaeyðslu hins meðalþunga manns, 70 kg, umfram það, sem sá hinn sami myndi eyða sitjandi í hægu sæti á einum klukkutíma:

gangandi, eftir hraða, 100—400 he/klt.

hjólandi allt að 600 he/klt.

syndandi 200—700 he/klt.

á skíðum allt að 100 he/klt.

í kappróðri allt að 1200 he/klt.

Eins og sjá má, er hér um að ræða tegundir líkamsræktar, sem eru á allra færi.

Önnur röksemd gegn líkamsæfingum til megrunar er síðu, að þess háttar „húllum-hæ“ auki bara matarlystina, svo að leikurinn sé raunverulega tapaður, áður en hann er hafinn. Það felst að vísu sannleikskorn í þessari fullyrðingu, en aðeins í þeim tilvikum, þar sem um er að ræða þá, sem að jafnaði stunda líkamlega vinnu í ríkum mæli, en alls ekki fyrir hina, sem lítið þarfnaðast vöðva sinna í leit viðurværis.

Dr. Dean Mayer við Harward háskólan í USA, einn reyndasti sérfræðingur á sviði offitu og sérstaklega offitu barna, hefur sýnt fram á, að þyngdaraukning skólabarna sé alltaf mest á vetrum, og rekur það til minnkáðrar athafnasemi þeirra þennan árstíma. Hreyfingarleysi sem orsök offitu kemur enn betur fram í annarri rannsókn þessa sama vísindamanns. Athugasemdir voru 28 feitar og 28 grannar unglingsstúlkur í sumarbúðum m. t. t. matartekju og hreyfinga í leik og starfi. Síðari athugunin var gerð með samanburði 29 þúsund þriggja sekúndu kvíkmynda teknum af stúlkunum við mismunandi aðstæður, sem kröfðust hreyfinga. Í ljós kom, að hitaeiningatekjan var ekki hagfræðilega mismunandi hjá stúlkuhópnum, en af kvíkmyndunum sást, að þær grönnu voru á sifelldri hreyfingu 90% tímans, þær

feitu aftur á móti „flýttu sér hægt“ eða stóðu kyrrar í 60% af tímanum.

Ástæðan til hreyfingarleysis hinna feitu er óviss. Hins vegar sýna athuganir mjög greinilega, að þeir eru sér mjög meðvitandi um átvenjur sínar í flestum tilfellum, en gera sér aftur á móti enga grein fyrir hreyfingarleysi sínu. E. t. v. telja þeir fitu sína verða þess valdandi, að þeir verði til athlaegis, ef þeir voga sér út til leiks með spengilegri félögum, og stuðli það þar með til frekari kyrsetu þeirra.

Hætt er við, að hér vaxi upp æ fleiri of feitir unglungar. Eðlilegri þrá þeirra til athafna og hreyfingar er sífellt að verða þrengri stakkur skorinn vegna vaxandi þéttbýlis, fjölgunar fjölskyldubifreiða, tilkomu stöðugt fleiri vinnusparnaðartækja og stöðvunar þeirrar þróunar, að börn stundi sveitavinnu á sumrum. Hin almenna þróun í atvinnumálum er slík, að erfiðisvinnumönnum fækkar stöðugt. Matarlystinn hættir því að vera ábyggilegur mælistokkur fyrir matarþörfina, og eykur það óhjákvæmilega líkurnar fyrir því, að offita verði algengari hjá næstu kynslóðum en hún er í dag.

Hagskýrlur sýna greinilega, en að vísu óbeint samband á milli hreyfingarleysis og hjartasjúkdóma, vegna tengsla hins fyrrnefnda við offitu, og á það óefað við hér sem annars staðar. Eftirfarandi dæmi sýna þetta vel. J. N. Morris í Englandi sýndi fram á árið 1963, að hjartasjúkdómar voru mun tíðari meðal strætisvagnastjóra í London en félaga þeirra í sömu vögnum, sem innheimtu fargjaldið og voru þannig á sifelldri hreyfingu. Sumir vildu halda því fram, að það væri fyrst og fremst álagið við aksturinn í umferðinni í London, sem ylli hjarta bifreiðastjóranна skemmdum, en ekki hreyfingarleysið. Álagið sem orsök var þó rýrt til mikilla muna við síðari rannsóknir sömu athugenda, en þá sýndu þeir fram á, að bréfberar í sveitaþorpum og minni borgum Eng-

lands voru mun hjartahraustari en félagar þeirra, sem sátu á skrifstofum pósthúsanna á sömu stöðum.

Mikilvægi hreyfingar almennt kemur e. t. v. enn betur í ljós af athugunum Meyer og Gsell, en í þeim eru borin saman tíðni hjartasjúkdóma, matarvenjur, cholesterolþéttini blóðs og hreyfing íbúa í einu borgarhverfa Basel í Sviss og Blattern, sveitabørpi í sama landi, sem stendur í 1600 m hæð. Íbúar þessara staða voru að flestu líkir nema að eftifarandi: 1) Blattern stendur 100 m hærra en Basel, 2) hitaeiningatekja Blattern-búa er 3500—5000 he. daglega og að meðaltali 1000 he. meiri en íbúa Basel, 3) í Blattern hagar svo til, að næsti bílfær vegur er í margra kílómetra fjallægð, svo að aðdrættir til þorpsins þurfa að fara fram á bökum fólksins, ennfremur standa sumarhagar 450—600 m hærra en þorpið sjálft, sem krefst daglegra ferða þangað til mjalta og burðar nytarinnar niður til ostagerðar þorpsbúa. Í Basel aftur á móti er hreyfing íbúanna rétt eins og gengur og gerist á öðrum byggðum bólum í Vestur-Evrópu.

Niðurstaðan af rannsókn þessari sýndi, að cholesterol-þéttini blóðs var mun lægri meðal íbúa Blattern á öllum aldri, og fór jafnvel lækkandi eftir fertugt, öfugt við það, sem yfirleitt hefur sézt við slíkar rannsóknir annars staðar. Offita var nær óþekkt og hjartasjúkdómar sárasjaldgæfir. Þar sem hæð yfir sjávarmáli er áhrifalaus m. t. t. cholesterol og kaffidrykkju og tóbaksreykingar fundust svipaðar á báðum stöðunum, liggar beint við að álykta, að hin geysilega og ævilanga áreynsla íbúa Blattern sé það, sem mest eykur heilbrigði þeirra.

Það er líklegt af ofansögðu, að líkamleg hreyfing og hindrun hjartasjúkdóma séu saman slungin á margan hátt. Í fyrsta lagi er regluleg og hófleg líkamsáreynsla vellíðunarauki og heldur niðri líkamsþunga. Í öðru

lagi virðist sem slíkt hafi áhrif til lækkunar á cholesteroli í blóði. Í þriðja lagi virðist tíð áreynsla í skorpum meðal þeirra, er heilbrigðir eru, hafa góð áhrif á hjartastarfsemina, þótt slíkt hafi e. t. v. minni áhrif til viðhalds hæfilegri líkamsþyngd. Talið er, að þess konar áreynsla auðveldi hjartanu súrefnispæringu sína, sem kemur fram í því, að slík hjörtu slá hægar í hvíld og ná sér fljótar aftur að álagi loknu, og sennilegt þykir, að úrkynjandi breytingar nái sér seinna niður í þess konar hjörtum, auk þess sem það stuðli að viðhaldi teygjanleiks æðanna í heild sinni. Æfingar og hæfileg áreynsla kunna að valda meiru í hindrun hjarta- og æðasjúkdóma en eðli og magn fæðunnar, sem neytt er.

Hér er engan veginn verið að halda því fram, að auka beri líkamsæfingar og hreyfingu upp á keppnisstigið. „Bast es í hófi hvat“ — hvort sem um er að ræða áreynslu til öflunar hitaeininga (át) eða til eyðslu þeirra (líkamleg hreyfing). Pannig ættu þeir, sem hafa verið kyrrsetumenn til langstíma, að byrja rólega, t. d. með göngufærðum, en síðar taka til við íþróttir eins og sund, fjallgöngur, skíða- og skautaferðir.

Þar sem hjarta- og æðasjúkdómar eru ein algengasta orsök til ótímbærar dauða og örkuðs og hreyfingarleysi þegna nútímaþjóðfélagsins á óefað mikinn þátt í tíðni þessara sjúkdóma, er nauðsynlegt að gera sér grein fyrir því, hvað til úrbóta sé og hvort nokkud sé að slíku unnið hérlandis. Því miður virðist alls ekki, að svo sé. Íþróttafélögin hafa að vísu á stefnuskrá sinni, að sem allra flestir leggi stund á líkamsrækt í einhverri mynd. Reyndin hefur samt því miður orðið sú, að orka þeirra beinist nær eingöngu að þjálfun tiltölulega fárra garpa til opinberrar þátttöku í hinnum ýmsu greinum keppnis-íþróttanna.

Þáttur skólanna er álíka lítilsmegandi.

Líkamsæfingar eins og þær eru stundaðar í dag í skólam hérlandis eru í fyrsta lagi gloppóttar, aðeins 2—3 40 mínútna tíma á viku, 6—7 mánuði ársins, og í öðru lagi er lítil eða engin áherzla lögð á að kenna nemendunum mikilvægi þess að halda slíku áfram að skólagöngu lokinni, með þeim afleiðingum, að langflestir leggja allt slíkt niður strax eða fljótlega eftir að skólaaganum sleppir.

Þótt snögg áreynsla og átök séu e. t. v. nú orðið hverfandi nauðsyn í daglegu lífi voru, getur enginn séð fyrir, hvenær slíkt getur orðið lífsnauðsyn.

Það eru mýmörg dæmi um hraperlegar afleiðingar hversdagslegra atvika eða starfa, sem áreynslu krefjast, þar sem óþjálfaðir og oftast of feitir einstaklingar hafa beðið heilsutjón eða jafnvel dauða, t. d. er þeir voru að hlaupa á eftir strætisvagni eða bera ferðatöskur dálítinn spöl.

Til þess eru vítin að varast þau. Ljáinn ryðgar, ef hann er láttinn ónot-aður, og hið sama gildir um hina dásamlegustu allra véla, mannslíkamann, ef hann er lagður á kodda, ef svo má segja. Það er því tilhlýðilegt að láta þessu lokið með því heilræði, að hæfileg hreyfing er heilsuvernd, hjartastyrkir og hamingjuauki fyrir fólk á öllum aldri og á öllum tímum.

Hvað veldur hjarta-sjúkdómum?

ÞAÐ ER vel kunnugt, að greinilegt samband er á milli æðasjúkdóma og hinna svo nefndu triglycerid-fituefna, en fita í líkönum dýra og manna samanstandur mestmegnis af þeim fituefnum. Vísindamenn vonast til að geta komið að því, hvað ræður triglycerida-magninu í blóði manna með því að setja sjúklinga, sem þjást af hyperlipemia á sérstakt mataræði, en hyper-

lipemia þýðir orðrétt: of mikil fita í blóðinu.

Nýlega hefur því verið haldið fram, að aukning triglycerida í blóðinu standi í nánari tengslum við æðakölkun en jafnvel cholesterol.

Svo mikil fita er í blóði þeirra sjúklinga, sem þjást af hyperlipemia, að blóðvökvi þeirra er beinlínis rjómilitaður. Það er því ekki furða, þótt hjartasjúkdómar séu algengir meðal þessara sjúklinga.

Sjúklingar þeir, sem rannsakaðir eru í ofannefndum tilgangi, borða í sérstöku matreiðslueldhúsi í Hadassah Ziv byggingunni í miðri Jerúsalem í Ísraelsríki. Peir fá fæðutegundir samkvæmt nákvæmri áætlun, og sams konar fæði er gefið sjálfbóðaliðum við eðlilega heilsu til þess að fá samanburð. Þar sem tilraunirnar vara nokkra mánuði, þá er nauðsynlegt, að lifnaðar- og starfshættir viðkomandi manna taki ekki breytingu á tímabilinu, og þess vegna er eldhúsið staðsett í miðri borginni, svo að þeir geti neytt fæðisins, án þess að það trufli hin venjbundnu störf þeirra.

Sumir sjúklinganna, sem þjást af hyperlipemia, kunna að hafa allt að 20 sinnum meira magn af triglyceridum í blóðvatni sínu en eðlilegt er talið. Þetta getur stafað annaðhvort af fitu eða kolvetnum, og hefur þó komið í ljós, að í fleiri tilvikum þá er kolvetnum um að kenna. En orðið kolvetni (carbohydrót) hefur viðtæka merkingu. Það getur átt við venjulegan sykur eða ávaxtasykur eða sykurinn, sem er í mjólk og brauði. Mjölvinn í brauði samanstendur af stórum samendum (mólekúlum) byggðum upp af smáum einingum sykurefnisins glucose.

Peir, sem vinna að rannsóknnum þessum, eru prófessor Yehezkel Stein, prófessor Hillel Blondheim og dr. Nathan Kaufman, og vinna þeir saman með mörgum matvælasérfræðingum úr hinu opinbera matvælaráði Ísraels.

Þeir fylgjast með fitumagninu í blóði sjúklinga þeirra, sem þjást af hyperlipemia, og hverjum breytingum það tekur eftir mismunandi matartegundum. Vísindamennirnir vonast til að komast að því með rannsókn á þessum afbrigðilegu tilvikum, hverjar eru grundvallarorsakir þessara æðasjúkdóma.

Rannsókn á hverju einstöku tilviki tekur mjög langan tíma. Vísindamennirnir verða fyrst að komast að því, hvort hyperlipemian stafar af mikilli fitu í fæðunni eða kolvetnum, og ef böndin berast að kolvetnunum, verða þeir síðan að komast að raun um, hvaða kolvetni það eru, sem valda sjúkleikanum. Tvisvar í viku verða þeir að mæla fitumagnið í blóðinu til að komast að því, hvernig það breytist í samræmi við mismunandi tegundir af kolvetnum, sem sjúklingurinn neytir.

Niðurstöður rannsóknanna kunna að hjálpa fólk til að komast að því, hvaða matartegundir eru hættulegastar með tilliti til mikillar fitu í blóðinu og æðasjúkdóma, sem er það gjald, er menn verða oft að greiða fyrir ýmsar gómsætar matartegundir.

(Þýtt úr *Science Digest frá Israel*).

Fulltrúar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar heimsækja Ísland

AÐ TILSTUÐLAN íslenzkra heilbrigðisfyrvalda komu hingað til lands s.l. sumar tveir fulltrúar frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO), þeir Dr. E. Krohn og Dr. Z. Pisa. Sátu þeir fundi í Reykjavík með prófessor Sigurði Samúelssyni dagana 11.—13. ágúst, en prófessor Sigurður kom þar fram fyrir hönd Samtaka hjarta- og

æðaverndarfélaga á Íslandi. Rætt var um framkvæmdir á vegum Hjarta- og æðaverndarfélaganna, sem miðuðu að því að draga úr tíðni hjarta- og æðasjúkdóma, og hvernig þær framkvæmdir yrðu bezt skipulagðar í framtíðinni.

Einn þáttur í slíku starfi er hóprannsókn sú, sem fyrirhuguð er á fólk í vissum aldursflokkum og miðar að því að leiða í ljós sjúkdómseinkenni á byrjunarstigi. Er þá markmiðið að reyna að koma í veg fyrir, að sjúkdómurinn ágerist, að stöðva hann á byrjunarstigi eða lækna, ef auðið er.

Við hóprannsóknir þessar verður beitt rannsóknaraðferðum, sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur mælt með, og stuðlar það að sammæringu við sambærilegar rannsóknir, sem gerðar hafa verið erlendis.

Fundarmenn töldu, að einnig mætti nota niðurstöður framangreindra hóprannsókna til rannsóknar á eðli og örökum hjarta- og æðasjúkdóma.

Fyrirhugaðar hjarta- og æðarannsóknir á Íslandi vekja athygli Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar

I LOK nóvember n.k. verður haldinn fundur á vegum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í Kaupmannahöfn. Verða þar ræddar aðferðir sem miða að því að koma í veg fyrir kransæðasjúkdóma.

Par munu mæta sérfraðingar frá öllum Norðurlöndunum. Einn liður dagskrárinnar verður sérstaklega helgadur hinum fyrirhuguðu rannsóknum á hjarta- og æðasjúkdóum meðal almennings á Íslandi.

Prófessor Sigurður Samúelsson mun mæta sem fulltrúi Íslands á fundi þessum.

Stofnuð ný hjarta- og æðaverndarfélög:

Hjarta- og æðaverndarfélög Stykkishólms og nágrennis var stofnað 3. júní s.l.

Form. félagsins var kjörinn Ásgeir Ágústsson, oddviti.

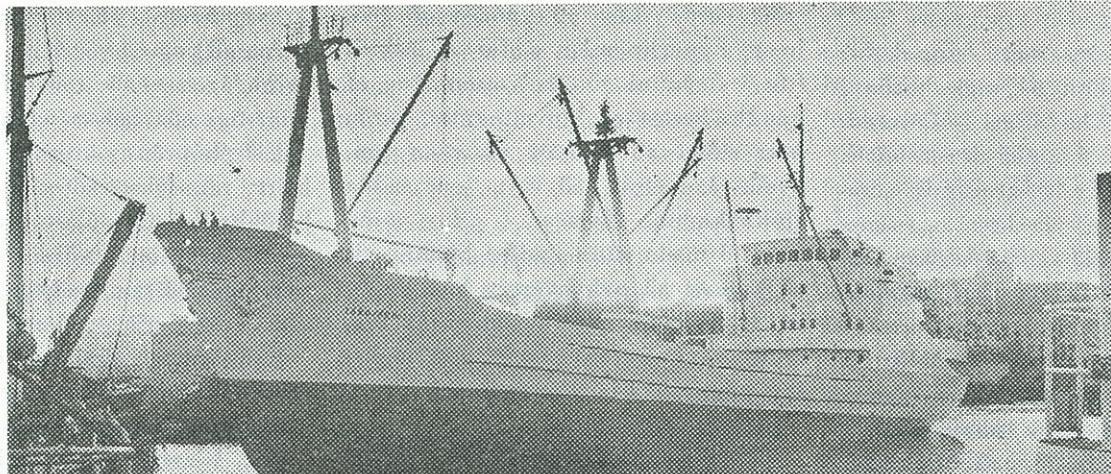
Meðstjórnendur: Finnur Sigurðsson, műrarameistari, Geir Jónsson, læknir, Guðmundur Guðjónsson, bóni, Saurum, Guðmundur Helgi Pórðarson, héraðslæknir.

Hjarta- og æðasjúkdómaverndarfélag Ólafsvíkur, Hellissands og nágrennis var stofnað 4. júní s.l.

Formaður var kjörinn Arngrímur Björnsson, héraðslæknir.

Meðstjórnendur: Alexander Stefáns-son, skrifstofustjóri, og séra Hreinn Hjartarson.

Prófessor Sigurður Samúelsson mætti á stofnfundum félaganna og flutti þar erindi.



Hf. JÖKLAR

Austurstræti 17 — Reykjavík — Sími 21420 — Símnefni: Jöklar.

Frysiskip:

M/S DRANGAJÖKULL

M/S LANGJÖKULL

M/S HOFSJÖKULL

M/S LANGJÖKULL

Flutningaskip:

M/S VATNAJÖKULL

Ferðir til og frá helztu viðskiptalöndum vorum

Vér bjóðum yður eftifarandi

tryggingar með beztu fáanlegum kjörum:

Sjóvátryggingar	Flugvélatryggingar
Skipatryggingar	Jarðskjálftatryggingar
Stríðstryggingar	Vinnuvélatryggingar
Ferðaslysatryggingar	Ábyrgðartryggingar
Farangurstryggingar	Slysatryggingar
Brunatryggingar	Heimilistryggingar
Rekstursstöðvunartryggingar	Bifreiðatryggingar
Innbrotsþjófnaðartryggingar	Glertryggingar



VÁTRYGGINGAFÉLAGIÐ H.F.

Borgartúni 1 — Sími 18200

Vöruhappdrætti S.I.B.S. 1966

16283 vinningar að fjárhæð samtals kr. 28.083.000.oo

**Hæsti vinningur
kr. 1.500.000.oo**

Meira en fjórði hver miði hlýtur vinning,
að jafnaði, á ári hverju.

Dregið 5. hvers mánaðar.

RÍKISÚTVARPIÐ

Reykjavík — Skúlagata 4 — Sími 22260

Skrifstofutími: 9—12 og 13—17.

Upplýsingar um skrifstofur og vinnustofur eru veittar í anddyrinu á neðstu hæð.
Eftir lokun kl 17 fást upplýsingar í dyrasímanum í fremsta anddyrinu og í síma 22260 til kl. 23.

Á NEÐSTN HÆÐ:

Upplýsingar
Innheimta afnotagjálfa

FRÉTTASTOFA: Fréttir sendar alla virka daga
kl. 8.30, 12.25, 15, 17, 19.30 og 22. — Sunnudaga
kl. 9, 12.30, 19.30 og 22.

Á FJÓRÐU HÆÐ:

Fréttastofa
Auglýsingar

AUGLÝSINGAR: Afgreiðslutími mánudag—föstu-
dags kl. 9—11 og 13—17.30 — laugardaga kl. 9—11
og 15.30—17.30 — sunnudaga og helgidaga
kl. 10—11 og 16.30—17.30.

Á FIMMTU HÆÐ:

Útvarpsstjóri — Útvarpsráð
Aðalskrifstofa — Dagskrárskrifstofur
Aðalféhirðir — Dagskrárgjaldkeri
Tónlistarsalur

*Útvarpað er til Íslendinga erlendis venjulegri dagskrá
Ríkisútvapsins á stuttbylgju 25,47 m öll kvöld kl. 19.30
— 21.00 íslenzkum tíma og sunnudaga kl. 12—14 ízlenzk-
um tíma.*

Á SJÖTTU HÆÐ:

Hljóðritun — Stúdió — Tæknideild
Tónlistardeild — Leiklistardeild

Daglega umgangist þér fjölda fólks



DELFOL

BÝÐUR FRÍSKANDI
BRAGÐ OG
BÆTIR RÖDDINA.



Framleitt með einkaleyfi LINDA h.f. Akureyri

GRÆNT: STERKT - RAUTT: VEIKARA

LINDA

um
land
allt



Skófatnaður

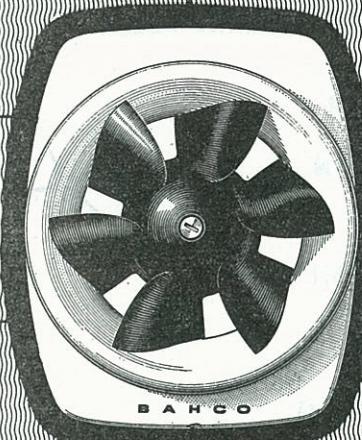


Fjölbreytt úrvall



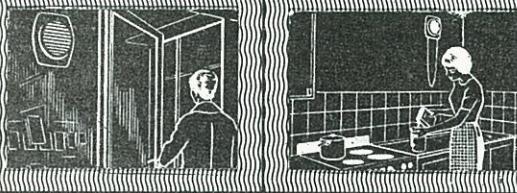
Hvannbergsbræður

BAHCO SILENT



viftan

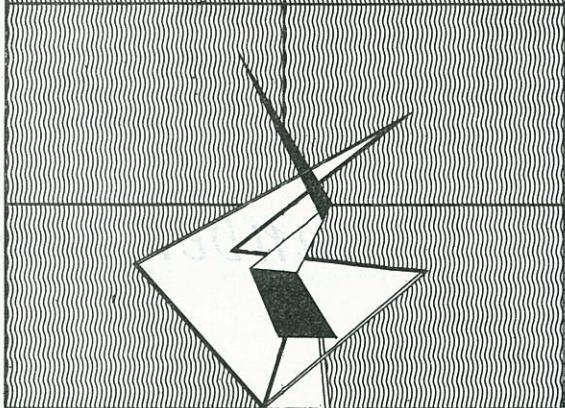
**hentar alls
staðar þar
sem krafist
er góðrar
og hljóðrar
loftræstingar.**



GOTT LOFT
- vellíðan
- hreinlæti



**HEIMA og á
VINNUSTAÐ.**



Auðveld uppsetn-
ing: lóðrétt, lárétt,
í horn og í rúðu !!

FÓNIX^S_F
SUÐURGÖTU 10



Verkfæri
Málningarvörur
Vélaþettingar
Verkamannafatnaður
Sjómannafatnaður
Gúmmistígvél
Klossar

Verzlun O. Ellingsen hf.

Elzta og stærsta veiðarfæraverzlun landeins — Símnafni: „Ellingsen Reykjavík“

BRUNATRYGGING INNANSTOKKSMUNA TRYGGING GEGN VATNSTJÓNI ABYRGDAUTRYGGING SLYSATRYGGING HUSMODUR TRYGGING GEGN PJÖF NADI OG INNBROTI

HEIMILISTRÝGGINGAR
BRUNABÓTAFÉLAG ÍSLANDS LAUGAVEGI 105
SIMI 24425

Coca-Cola hressir bezt!



Njótið þeirrar ánægju sem COCA-COLA veitir. Ætíð hið rétta bragð.

– ALDREI OF SÆTT –
FERSKT OG HRESSANDI

