

HJARTAVERND



2. tölublað 6. árgangur 1969

EFNI:

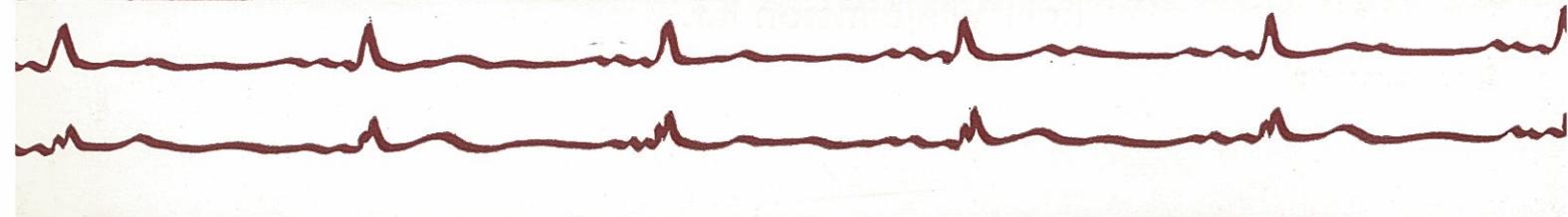
Frá sjónarhlí liikmanns séð
Nokkur orð um fæðuval

L.D.S.
þýtt úr tímaritinu
The Plain Truth, maí 1969

Mataræði og krans-
æðasjúkdómar

Hjartavernd 5 ára

Verð kr. 25.00



*Eftirtaldir aðilar
senda lesendum Hjartaverndar
beztu jóla- og nýársóskir*

Happdrætti Háskóla Íslands

Happdrætti DAS

Pappírs- og ritfangaverzlanir

Pennans

Hafnarfjarðar Apótek

Kópavogs Apótek

Garðs Apótek

Laugarnes Apótek

Lyfjabúðin Iðunn

Holts Apótek

G. Ólafsson h.f.

Skeljungur h.f.

Olíuverzlun Íslands

H. Benediktsson h.f.

J. Þorláksson & Norðmann h.f.

Afgreiðsla smjörlíkisgerðanna

Heildverzlunin Hekla h.f.

Egill Vilhjálmsson h.f.



2. tölublað
6. árgangur
1969

HJARTAVERND

Sólveig Eyjólfssdóttir, Hafnarfirði:

FRÁ SJÓNARHÓLI LEIKMANNS SÉÐ

Í BLAÐINU HJARTAVERND, 2. tölublaði 5. árgangs 1968, er grein eftir Ólaf Ólafsson, yfirlækni á leitarstöð Hjarta-verndar.

Grein þessi er mjög athyglisverð öllum, er hlut eiga að málí. Á ég þar við fyrst og fremst þann stóra hóp karla og kvenna, er orðið hefur fyrir barðinu á hinum uggvænlega kransæðasjúkdómi.

Það vekur hroll og óhugnan meðal landsmanna, hversu mjög þessir sjúkdómar fara í vöxt, og væri þetta ástand ennþá meira hrollvekjandi, ef við hefðum ekki þá huggun við að styðjast, að sérfræðingar á þessu sviði innan læknastéttarinnar á Íslandi eru mjög vel menntaðir og færir í sinni grein.

Kem ég þá að áðurnefndri blaðagrein Ólafs Ólafssonar, yfirlæknis, sem hann nefnir: „Tillaga um endurhæfingarstöð“.

Vitað er, að þótt kransæðasjúklingar hafi verið svo heppnir að komast á sjúkrahús í hendur góðra lækna í tæka tíð og auðnast að fá að draga lífsandann áfram, þá mega allir gera sér grein fyrir, að það er takmarkaður tími, sem hægt er að búast við, að viðkomandi deild geti annaðt hann.

Sem betur fer, eru það ótal margir, sem fá bata.

En í mörgum tilfellum er fólk ið svo illa farið, að það þarf að vera undir læknishendi um lengri tíma. Batinn yrði skjótari og betri á eftirmeðferðardeild. Er því til-laga Ólafs yfirlæknis athyglis- og stuðningsverð.

Eðlilegast væri, að stóru spítalarlínir í Reykjavík hefðu sjálfir sínar eftirmeðferðardeildir, til þess að sjúklingar gætu notið handleiðslu og umönnunar sömu lækna allt frá byrjun. Bæði eðlilegast og æskilegast fyrir sjúklingana sjálfa og auðvitað læknana líka.

Þykir mér rétt að greina frá því hér, að á aðalfundi Hjarta- og æðaverndarfélags Hafnarfjarðar og nágrennis kom fram tillaga, sem er svona:

„Aðalfundur Hjarta- og æðaverndarfélags Hafnarfjarðar og nágrennis leggur til, að unnið verði að því, svo fljótt sem auðið er, að koma á fót endurhæfingarstöð fyrir kransæðasjúklinga, og bendir á, að athugað verði sem fyrst, hvort hægt muni að fá inni á Vífilsstöðum fyrir slíka starfsemi“.

Skýri ég frá þessu hér til að undirstrika, að Hjarta- og æðaverndarfélag Hafnarfjarðar er fullkomlega sam-mála Ólafi yfirlækni og þakkar honum um leið fyrir að hafa vakið athygli fólks á svo miklu nauðsynjamáli.

Góðir lesendur. Í næst seinasta tölublaði Hjartaverndar minntist ég lítillega á matarinna kaup sánskra húsmæðra.

Lét ég þess getið, hve mikils þær meta og virða vísindalegar niðurstöður læknanna í landi sínu og fara eftir ráð-leggingum þeirra.

Væri heillavælegt fyrir okkur — íslenzkar húsmæður — að hafa þær okkur til fyrirmynnar og taka höndum saman um að koma fólkini í landinu okkar til að venja sig af ýmsum fæðutegundum, er vísindi vorra tíma hafa leitt í ljós, að eru hinrar óhollustu mannslíkamanum, og með því stuðla að hollu heilsufari almennings.

Ef húsmæður á Íslandi héldu dagbækur yfir máltíðir heimilanna, býst ég við, að víða mætti sjá svohljóðandi lýsingar: Steikt kjöt í dag. — Steikt kjöt í gær. — Steikt kjöt verður á morgun og líka hinn daginn. Og ekki nóg með það, víða mun eiga sér stað, að einhvers konar kjöt-steik sé etin tvívar á dag.

Til samanburðar þetta: Allt fram um 1935—1940 var alsiða, að kjöt væri á bordum tvívar í viku aðeins, á sunnudögum og miðvikudögum. Aðra daga vikunnar var etinn fiskur, tilreiddur á ýmsan hátt, þó langoftast soðinn.

En því miður breyttist þessi venja, og matseðlinum var snúið við, svo rækilega, að til óbóta horfir fyrir heilsu fólkssins.

Pá er það mjólkurdrykkjan. Oft heyrir maður þessa

NOKKUR ORÐ UM FÆÐUVAL

ÞÆR MIKLU breytingar, sem orðið hafa á lifnaðarháttum okkar á síðustu áratugum, hafa fært margs konar björg í bú, en samtímis ný og áður óþekkt úrlausnarefni. Eitt þeirra er það, hvernig laga megi fæðuflun og fæðuval að lífsháttum kyrsetumanna, sem eyða mestum hluta ævinnar í hlýjum stofum, við störf sem ekki reyna á likamskraftana. Á meðan erfiðisvinna eyddi jafnóðum orkuefnum þeirrar fæðu, sem menn neyttu, var öflun orkuríkra matvæla fyrir öllu. Fullt búrmatar var ávoxtur erfiðis og þolrauna og jafnframt líftrygging hvers heimilis. Minna var þá talað um lífræðilegt gildi fæðutegunda, þær voru einkum metnar eftir því, hve góða og langvarandi saðningu þær gáfu, og í annan stað þóttu nokkrar fæðutegundir lostætar umfram aðrar. Sterkar erfðavenjur móta gjarnan viðhorf manna til fæðuvals, þróast þær á ýmsan hátt með ólíkum þjéðum, ræður þar miklu, hver skilyrði eru til fæðuöflunar, geymslu og vinnslu fæðutegunda á

hverjum stað. Venjur, sem menn alast upp við, eru yfirtak lífseigar og jafnframt tortryggan í garð þeirra, sem við aðrar venjur hafa búið. Ekki vakti það hrifningu allra, þegar farið var að endurmeta fæðutegundir út frá nýrri þekkingu á byggingu þeirra og þörfum mannsins fyrir hin ýmsu efni, sem þær höfðu að geyma. Þó hefur almennur skilningur á þessum efnum glæðzt svo á síðustu áratugum, þrátt fyrir ónóga fræðslu, að flestir gera eitthvað og sumir mikið til að fylgja þeim slitróttu leiðbeiningum, sem kostur er á um mannelismálin. Það er almennt álit fræðimanna, að vísinda-lega staðfestar niðurstöður eða mjög ótvíræð rök þurfi að liggja fyrir um nauðsyn breytinga á fæðuvali, áður en þær eru boðaðar alþjóð. Vafasamar kenningar eða tilgátur eiga lítið erindi, nema við þá, sem við þær kunna að glíma með hæfum aðferðum og tækjum. Þótt ekki sé til nein einföld eða algild lausn á svo margslungnu viðfangsefni, sem sambandinu milli fæðu-

vals og heilbrigði, varðar miklu, að hver hagnýtur ávinningur á þessu sviði þekkingar berist fljótt til okkar.

Nú hafa þau tíðindi spurzt, að á síðastliðnu ári hafi helztu næringarsérfræðingar á Norðurlöndum, vísindamenn í ábyrgðarmestu trúnaðarstöðum í sínum heimalöndum gefið út sam-eiginlegt álit með áskorunum til þjóða sinna um að breyta fæðuvalinu. Þótt hérlandis séu ekki fyrir hendi jafn ýtarleg gögn um neyzluvenjur og þær breytingar, sem orðið hafa á þeim hjá okkur, eins og þau sem norrænu sér-fræðingarnir styðjast við, þá er fullvist, að hér er um sömu öfugþróun að ræða, enda hafa læknar okkar og forvígismenn Hjartaverndar lengi var að við þeim hættum, sem af því leiddi, ef heldið væri áfram á sömu braut.

Í fyrsta lagi: Neyzla orkuauðugra, en að öðru leyti efnasnauðra fæðutegunda hefur aukizt, við lifum á eins orkuíku fæði og erfiðismenn, af því leiðir, að heilsuspíllandi ofeldi þjáir marga einstaklinga.

setningu framsagða, bæði í heimahúsum og einnig á matsölustöðum: „Getum við ekki fengið mjólk með matnum?“ En mjólkurdrykkja með mat, þýðir aukaskammt af kalorium ofan á það, sem við fáum í máltíðinni sjálfrí.

Og ef við viljum halda okkur frá spiksöfnun, sem gerir hjarta og æðakerfinu í meira lagi erfitt fyrir, er vænlegast að hætta óþarfa mjólkurdrykkju, en þess í stað drekka okkar blátæra og ferska bergvatn, sem er svo dásamlega gott.

Að lokum þetta, til gamans og athugunar:

Er ég var í barnaskóla, var ein námsgreinin nefnd mannfræði. Í dag heitir sú námsgrein heilsufræði. Kennari okkar var Bjarni Bjarnason, síðar skólastjóri að Laugarvatni.

Er mér ætíð minnisstæð ein setning, er Bjarni lagði ríkt á við okkur að muna. Hún er svona:

„Heyrið þið, geyin míni, — hafið það ætíð hugfast að borða aldrei svo mikið, að þið finnið til matarins, og gleymið svo ekki að hreyfa ykkur rösklega á hverjum degi. Þið nefnilega lengið lífið með því“.

HJARTAVERND

ÚTGEFANDI: HJARTAVERND, LANDSSAMTÖK
HJARTA- OG ÆÐAVERNDARFÉLAGA Á ÍSLANDI
RITSTJÓRAR: SNORRI P. SNORRASON LÆKNIR OG
NIKULÁS SIGFÚSSON LÆKNIR
AFGREIÐSLA BLAÐSINS: SKRIFSTOFA HJARTAVERNDAR,
AUSTURSTRÆTI 17, VI. HÆÐ — SÍMI 19420
Prentað í Ísafoldarprentsmiðju h.f.

Í öðru lagi: Neyzla annarra heilsuverndandi fæðutegunda hefur dregið saman, svo að leitt getur til skorts á mikilvægum næringarefnum, t. d. járni. Æg leyfi mér að lesa þær hagnýtu ályktanir, sem norræna sérfraeðinganeftin dregur af athugunum sínum. Þær eru þessar:

að orkumagn fæðisins verði að skerða, svo sem þörf er á til að koma í veg fyrir ofeldi,

að samanlagða fituneyzlu þurfi að takmarka svo, að ekki fáist meira en 25–30% af kaloríumagni fæðisins úr fitu í stað 40 prósentu nú,

að draga verði úr neyzlu þeirrar fitu, sem samsett er aðallega úr mettudum fitusýrum, í staðinn komi feiti með fjölómettuðum fitusýrum,

að minnka skuli notkun sykurs og sætra fæðuefna,

að auka beri neyzlu grænmetis, ávaxta, kartaflna, undanrennu, fisks, magurs kjöts, brauðs og kornafurða.

Að lokum segir svo: Frá sjónarholi læknisfræði og næringarfræði er það talið miklu varða, að allir, sem stunda kyrrsetustörf að staðaldri, leggi stund á reglubundna líkamshjálfun allt frá barnæsku.

Pessar ályktanir skulu nú athugaðar nokkru nánar. Í fyrstu er bent á, að takmarka verði fæðumagnið til samræmis við orkuþörfina, því næst að dregið skuli stórlega úr feitineyzlu og vali feititegunda breytt, sykurneyzla skert, en aukin verði notkun fisks, magurs kjöts, brauðs og kornvöru, undanrennu, ávaxta, kartaflna og annars léttmetis úr jurtaríkinu. Með því að líta í næringarefnatöflu má sjá, hvert er fitumagn margra algengra fæðutegunda. Þar er fleira varhugavert en sauðatólg, smjör og flesk. Margar blandaðar fæðutegundir og unnar matvörur eru fituríkar, en í töflur vantar að mestu upplýsingar um þann mikla fjölda vörutegunda, sem matvælaiðnaðurinn, innlendur og erlendur, miðlar í æ ríkara mæli. Ef tölur er að finna,

FITUSÝRUR Í NOKKRUM FITUTEGUNDUM

Tölurnar sýna, hve mikið er af hverri fitusýru, talið í prósentum af heildarmagni fitusýra í hverri fitutegund.

	Mettaðar fitusýrur												Ómettaðar fitusýrur		
	<i>C₄</i>	<i>C₆</i>	<i>C₈</i>	<i>C₁₀</i>	<i>C₁₂</i>	<i>C₁₄</i>	<i>C₁₆</i>	<i>C₁₈</i>	<i>C₂₀</i>	<i>C₂₂</i>	<i>C₂₄</i>	Olfusýra	Línolsýra	Línolen-sýra	<i>C₂₀₋₂₂</i>
Mjólk	4	1	1	1	3	8	23	12	1			37	6		1
Konumjólk					6	7	22	9	1			39	10		3
Flesk							27	14				50	6		2
Kókosfeiti			8	10	45	18	8	4				6	1		
Ólífuolia							6	4				83	7		
Jarðhnetuolia							6	5	3	3	1	56	26		
Sojabaunaolía ..												29	51		6
Máisolía												30	57		
Sólblómamaolia ..												34	59		

er einfalt reikningsdæmi að komast að, hve mörg prósent af kaloríum ákveðinnar fæðutegundar fást úr fitu. Að eins þarf að muna, að hvert gramm af fitu gefur 9 kaloríur, en hvert gramm af hinum orkuefnunum hverju um sig kolvetnum og proteinum að eins fjórar. Með því að margfalda þær tölur, sem næringarefnatafla gefur upp um viðkomandi fæðutegund, kolvetna og proteintölurnar samanlagðar með fjórum, en fitutöluna með níu fást hlutfallstölur, sem gefa til kynna, hve mikið af kaloríum viðkomandi fæðutegundar fást annars vegar úr kolvetnum og proteinum og hins vegar úr fitu. Hlutfallstöllum þessum má svo breyta í prósenttölur.

Sömu aðferð má nota til að reikna út hvert hlutfall orku, fenginnar úr fitu, er í samsettum réttum, að margfalda með fjórum samanlagt magn proteina og kolvetna vegið í grömmum og margfalda hins vegar alla fitu, sem í réttinn fer vegna í grömmum, með níu.

Ef tekið er dæmi um nýmjólk, verður útkoman þessi: Úr 100 g (1 dl) af nýmjólk fást samtals 8 grömm af kolvetnum og proteinum, margfaldað með fjórum gefur það 32 kaloríur. Ef fita mjólkurinnar er 3,5 grömm í sama magni, þ. e. 100 grömmum, gefur hún 3,5 grömm sinnum 9. Það er 31,5 kaloríur. Hlutfallstölurnar verða 32:31,5. Fast að helmingi orkumagns nýmjólk-

ur fæst þannig úr fitu. Með undanrennu gegnir öðru máli, aðeins 5% eða þaðan af minna af orkugildi hennar fæst úr fitu, og sama er að segja um skyr, sem gert er úr undanrennumni; þar tapast að vísu lítíð eitt af mjólkursykri með mysunni, ef skyr er harðsíðað, breytir það hlutfallinu lítíð eitt.

Á þennan hátt má gera sér glögga grein fyrir þessum hlutföllum í hinum ýmsu fæðutegundum, og verður þá auðskilið, hvers vegna næringarfræðingarnir leggja áherzlu á að auka neyzlu grænmetis, ávaxta, kartaflna, undanrennu, fisks, magurs kjöts, brauðs og kornafurða. Með því að minnka að miklum mun feiti og sykur fæðisins, má draga úr orkumagni þess, svo að mönnum verði minni hætta búin af ofeldi með þeim heilsuskæðu afleiðingum, sem því fylgja. Jafnframt eykst þá hlutfall hinna lífsnauðsynlegu efna: proteina, steinefna og vítamína, en í fæði kyrrsetumanna, sem e. t. v. þurfa aðeins orkumagn, sem nemur 2000 kaloríum á sólarhring eða minna, þarf að vera jafnmikið af flestum þessum efnum og í fæði erfiðismanns, sem þarf að nota 4000 kaloríur á sólarhring. Því minna sem fæðumagnið er, því vandasamara er að setja það svo saman, að það uppfylli alla næringarþörf einstaklingsins, verður því að draga úr neyzlu þeirra fæðutegunda, sem einungis nýtast til orkumframleiðslu í líkamanum, en leitast

við að tryggja með fæðinu nægilega mikið af öllum þeim efnum, sem nauðsynleg eru fyrir heilbrigð efnaskipti og til viðhalds líkamsvefjum. Af þeim ástæðum þarf einnig að vanda val þeirrar feiti, sem neytt er. Næringsfræðingarnir ráðleggja að draga úr notkun feiti, samsettri úr mettuðum fitusýrum. Fitur eru glysserinestrar. Þær verða til með þeim hætti, að þrjár fitusýrusameindir tengjast inni glyserolsameind, en vatn klofnar frá. Fitusýrur eru gerðar úr kolefni, vetni og súrefni. Ef við hugsum okkur, að kolefnisatómum í feitisýru sé raðað skekkta röð og þau tengist hvert við annað, raðast vetnisatóm á báða vegu við keðjuna og tengjast kolefnisatómum, tvö við hvert kolefnisatóm, er þá hvert kolefnisatóm bundið fjórum tengslum, en við enda keðjunnar tengist eitt vetnisatóm og tvö súrefnisatóm síðasta kolefnisatómi í röðinni. Kolefniskeðjur fitusýra eru misjafnlega langar, kolefnisatómin frá fjórum upp í tuttugu og fjögur, sléttar tölur. Ef hvert sæti þeggs vegna við kolefnisatómakeðjuna er skipað vetnisatómum, er fitusýran mettuð, en ef vetnisatóm vantar í röðina, bindast kolefnisatómin á þeim stað tvöfaldri tengingu. Eru þær feitisýrur, sem svo er

ástatt um, nefndar ómettaðar, en fjölómettaðar, ef slíkar tvítengingar eru á tveimur eða fleiri stöðum í keðjunni. Talið er, að tvær eða þrjár fjölómettaðar fitusýrur séu manninum nauðsynlegur þáttur í fæðinu. Í þeim eru tvítengingar við sjötta og níunda kolefnisatómum talið frá matylhóp keðjunnar. Í flestum seititegundum úr jurtaríkinu eru ómettaðar og fjölómettaðar fitusýrur í meirihluta. Þó bregður út af því. Í kokosfeiti er t. d. aðeins 6% af fitusýrunum ómettað, en 1% fjölmettað. Í sojabunaolíu, maisolíu og nokkrum örðum jurtaolíum eru aftur nær eingöngu ómettaðar og fjölómettaðar fitusýrur. Í flestum fitutegundum úr dýraríkinu eru mettaðar fitusýrur ríkjandi ásamt olíusýru, sem er ómettuð með eina tvítengingu í miðri 18 kolefnisatóma röð, og hefur hún ekki liffræðilegt gildi á borð við fjölómettaðar fitusýrur. Fita í fiskum geymir margar fjölómettaðar fitusýrur og auk þess fitubundin vitamín, sem ómissandi eru fyrir heilbrigð efnaskipti. Petta tvennt fjölómettaðar fitusýrur og fitubundin vitamín eru þeir eiginleikar, sem hafa þarf í huga, þegar matarrita er valin. Af hörku fitu má nokkuð ráða, hvers konar fitusýrur eru í henni, mettaðar fitusýrur

gefa harða fitu, en ómettaðar og fjölómettaðar lina. Liffræðilegt gildi jurtaolíu er misjafnt, fer það eftir því, hve mikið af fitusýrum hennar er fjölómettað. Í sojabunaolíu og maísolíu eru nær 60 prósentum af fitusýrunum fjölómettaðar, en aðeins 7% í ólíuolíu, 83% af fitusýrum hennar er olíusýra (ómettuð sýra með einum tvibindingi) og 10% mettaðar sýrur.

Algengt er í matvælaiðnaði að breyta eiginleikum feiti, herða hana með því að rjúfa tvibindinga milli kolefnisatóma og tengja vetni við, — í sætin sem auð eru í röðinni. Þótt gefið sé upp, að fita í ýmsum unnum matvörum sé jurtafita, getur þar verið um að ræða kokosfitu eða hertar jurtaolíur, einkum ef vörunum er ætlað að þola langa geymslu. Það eru því fyrnlefndar jurtaolíur og fiskafita, sem vænlegast er að velja, ef teljandi breyttingar eiga að verða á feitinni í mataræðinu.

EKKI ER NÓG AÐ VARA VIÐ HÆTTUNNI. Það þarf líka að marka nýja stefnu, koma á fót leiðbeiningaþjónustu fyrir almenning um val fæðutegunda og matreiðsluaðferðir, sem miða að því að útbúa hollt og vel samsett fæði, og hverfa frá þeirri fituhlöðnu og sykurmættuðu matreiðslu, sem við höfum tekið upp, eins og í hugsunarleysi eða af vangá. Fyrsta skrefið er að sjálfsögðu að framkvæma með stuttu millibili vandaðar neyzlurannsóknir til að fá gleggri mynd af því, hvernig ástatt er.

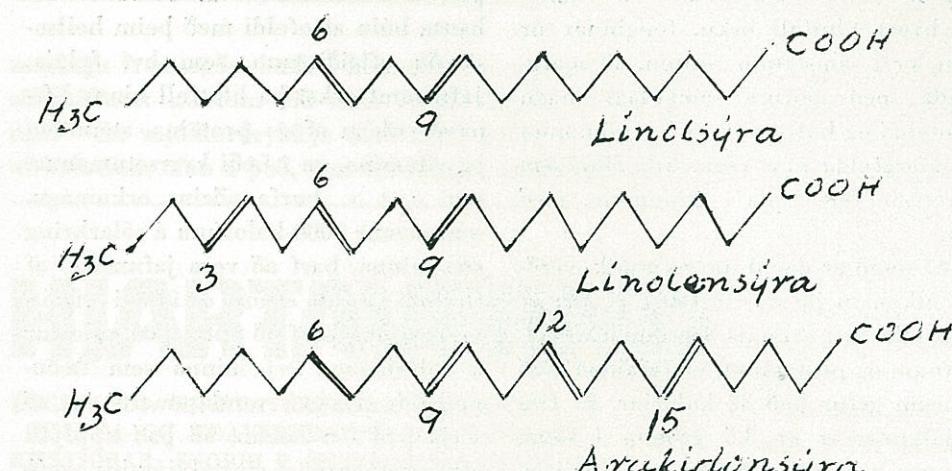
Viðhorf manna til fæðuvals eru svo sem kunnugt er mjög tilfinningahlaðin, því er ekki nóg, að húsmæður og matreiðslumenn séu vel upplýst á þessu svíði. Allir þurfa að læra að meta fæði sitt eftir þekkingarleiðum. Bragðskynið eitt nægir ekki lengur til þess.

Heimildir:

Næringsforskning, Nr. 2 1968.

Livsmedelsteknik, Nr. 1 1969.

Present Knowledge in Nutrition, Third Edition 1967.



Fjölómettaðar fitusýrur, með tveimur, þremur og fjórum tvítengingum milli kolefnisatóma í keðjunni. Tvær þeirra, að minnsta kosti, eru nauðsynlegur þáttur í fæði manna, linolsýra og arakidonsýra.

L. S. D.

Býtt úr tímaritinu: The Plain Truth, maí 1969.

FRÁSÖGN UM PETTA EFNI OG ÁHRIF ÞESS Á LÍKAMA OG SÁL

HVAÐ ER L. S. D.? Er það skaðlaust eins og margir segja? Hvaða áhrif hefur það á líkama og sál? Hvers vegna eru margir að „narta“ í L. S. D. og halda því fram, að það sé til góðs? Hér á eftir kemur frásögn um það, — hryllileg, nakin og óhugnanleg.

„Vissulega er það hættulegt“, sagði einn L. S. D. neytandi. „En þannig er allt það, sem ég hef nautn af. Hvers vegna ætti ég að vera að hirða eitt-hvað um erfðaeindirnar (kromosomin) í mér, þegar allt í heiminum er úr lagi gengið.“

„Kveiktu í sál þinni, opnaðu fyrir, stilltu inn á, hlauptu út“. Þetta er orðatiltæki ungra eiturlýfjaneytenda. Samkvæmt þeirri skoðun ertu hreint og beint „hvergi“, ef þú tekur ekki einhver lyf.

EFNAFRÆDILEGA HRINGEKJAN

Einn L.S.D.-neytandi tók lyfið og hélt hann gæti flogið. Hann kastaði sér út um glugga á 10. hæð og kramdist til dauða á götunni fyrir neðan. Hann endaði vissulega „hvergi“.

Annar, sem var að aka bílnum sínum undir áhrifum L.S.D., horfði á öll rauðu ljósin sem eitthvað ósköp fallegt, sem benti honum að halda áfram. Hann lenti í árekstri og drap fólkið í bílnum, sem á móti kom.

Ungur maður tók L.S.D. einu sinni. Honum líkuðu ekki áhrifin, svo hann hætti því. Tveim árum síðar fékk hann mjög alvarlegt taugaáfall með svart-sýnis hugsýki.

17 ára gamall unglungur, sem tók

mikið af L.S.D., hélt, að hann ætlaði að verða blindur af áhrifum lyfsins og reyndi að rífa úr sér augun, „svo að ég geti séð með augunum“. Annar unglungur tók lyfið og virtist í stöð-ugri leit að einhverju, sem hann ekki gat fullnægt, en það reyndist vera nauðgunartilraun. Einn maður, sem neytti mikils L.S.D., var alveg sann-færður um, að hann væri appelsína. Hann var hræddur við, að nokkur snerti sig, því að þá myndi hann verða að appelsínusafa.

Það er hægt að greina frá fjölda til-fella af þessu tagi — hundruðum og þúsundum þeirra. Professor J. Thomas Ungerleider við geðdeild UCLA, Medi-cal Center, segir: „Það er algjörlega ómögulegt að segja fyrir um, á hvern lyfið mun hafa slæm áhrif. Þú getur séð 100 neytendur og þar á meðal að eins einn geðbilaðan, en jafnvel einn skammtur getur hjá sumum valdið al-varlegu andlegu áfalli“.

Dr. Marvin Block, varaforseti þjóð-arráðs Bandaríkjanna um drykkjusýki (U.S. National Council on Alcoholism), sagði, að jafnóliklegt væri, að góð áhrif sæjust af L.S.D. á neytendur eins og sjaldgæft væri að nokkrum tækist að komast lifandi frá því að synda rétt ofan við Niagara-fossana. Hann sagði frá hópi 650 tánings og af þeim voru 250 í Bellvue spítalanum í New York „algjörlega geðveikir eingöngu vegna neyzlu á L.S.D.“ Leizt honum svo á, að þeim mundi aldrei batna.

LEIT AD SAMRÆMI

Flestir L.S.D.-neytendur eru í ald-ursflokknum 18—30 ára. Flestir neyt-

endanna eru stúdentar eða þeir, sem fallið hafa á prófum, sem eru í leit að einhverju takmarki með lífi sínu eða að svipast eftir nýjum lífsviðhorfum, sem þeir geta lifað við.

Dr. Allan Cohen segir: „Einu sinni hélt ég, að L.S.D. og önnur sálarup-pleysandi lyf væru verð þess að nota þau. Ég „stillti inn á, opnaði fyrir og hljóp út“ fyrir þrem árum ... Ég sá, að lyfið gerði fólk ekki betra. Fólk var áfram haldið leti, þrætugirni, ótta og lyfið jók á hin ömurlegu andlegu ein-kenni. Vissulega töludum við um ást, bræðralag og guð, en ef við erum ein-lægir, þá viðurkenndum við, að L.S.D. var ekki eins og það var auglýst“.

Dr. Cohen viðurkenndi: „Ég sá, að L.S.D.-neytendur, þar á meðal ég, lifðu ekki neinu andlegu lífi framar, þó að þeir héldu sjálfir, að þeir væru fram-ar öðrum í andlegum efnum“.

Hver er þá saga L.S.D.? Hver er sannleikurinn um þetta lyf, sem klýfur huga og sál og leysir upp persónuleika neytendanna? Er það skaðlaust eins og sumir halda fram? Er það ávana-lyf? Hvernig verkar það á líkama og sál?

FLÓTTI FRÁ ALHEIMNUM

Mannkynið í dag er óánægt. Fólk er vonsvknara en nokkru sinni áður. Mikil vandamál hrjá mannkynið, svo sem stríðið í Vietnam, hungursneyð, stríðsógnir í miðausturlöndum, upphöt og alls kyns glepir. Hjónabandsvand-ræði, samkeppni í alls kyns störfum, ósiðsemi og deilur. Pessar orsakir og fjöldi annarra valda því, að milljónir

manna reyna að flýja frá þessu, finna leið „út úr öllu þessu“.

Í dag leitar fólk oft „skyndihugrekkis“, eða „skyndihuggunar“. Það þarf að reyna ný viðhorf eða auka magn gamalla bragða. Mörg þúsund manns reyna að draga niður „efnafræðilegt tjald“ milli sjálfssín og veruleikans, til þess að „komast í burtu frá öllu þessu“, eins og það segir.

Í Bandaríkjunum eru nokkrar milljónir manna, sem eru orðnar háðar lyfjum eða þekkja vel til áhrifa þeirra. Þeir geta ekki sofnat eða vakna upp og eru með ýmiss konar óþægindi nema að neyta lyfjanna. Baráttan við að flýja raunveruleikann nálgast sturlun hjá sumum. — Þegar yngra fólkið hrúgar í sig svefnlyfjum (barbitursýrulyfjum) eða fýknilyfjum (amphedamin-lyfjum) þá snúa táningar sér að eitulyfjum (marijuana) eða L.S.D.

Þúsundir manna fara raunverulega úr sambandi við mannlífið, sem sé sálarlíf þeirra og hugarfar klofnar í örvaentingarfullri, hörmulegri og innantómri leit að huggun, flótta og nýjum ævintýrum. Allt frá háskólastúdentum og táningum til fólks á öllum aldri, frá miðstéttarheimilum til yfirstéttarheimila, lendir fólk í að missa ábyrgðarstöður sínar, detta út úr stétt sinni og týna sálarlifi sínu í þokkenndu og ímynduðu hugarástandi.

Líkt og mállausr skepnur lætur þetta fólk undan hugarórum þessara lyfjaáhrifa í sífellt auknum mæli. Það yfirgefur heimili sín, skóla og vini. Þúsundir þeirra hverfa jafnvel frá góðum stöðum sínum í þjóðfélaginu til þess að sameinast lífernir hinna svökulluðu „hippia“.

VERSTA VANDAMÁLID Í SKÓLUNUM

Lyf og misnotkun þeirra er orðið eitt alvarlegasta vandamál í menntaskólum Bandaríkjanna og háskólunum þar. L.S.D. (lysergic sýra og diethylamid) er liklega eitt af því útbreiðasta

og er vissulega eitt af því versta í hópi þeirra nautnalyfja, sem hafa þau áhrif, að hugarfar og persónuleiki fólks klofnar og breytist.

Vandamál þetta varð það víðfeðmt, að dr. James L. Goddard, frv. forstjóri Fæðu- og lyfjastofnunar Bandaríkjanna, fann sig knúinn til að gefa út alvarleg varnaðarorð í bréfi til meira en 2000 embættismanna við ameríkska menntaskóla og háskóla. Hann lagði áherzlu á, að embættismenn skólanna tækju ákveðin skref í þessu máli, „annars mundi óþekktur fjöldi stúdenta okkar þjáðst af ólæknanlegri skemmd á sál og likama“.

ÚTBREIDD NOTKUN

Álítið er, að tala þeirra, sem nota L.S.D., sé frá 50 þúsund (mjög lágt reiknað) til 500 þúsund (miklu líklegri tala). Sumir vilja álita, að ein milljón neytenda sé nær lagi.

Mismunandi skoðanir eru um tiðni á þessari lyfjanotkun meðal stúdenta, einn segir um eitt prósent, annar segir mun hærrí prósenttölu.

Maður frá Greenwich Village segir, að þar í nánd séu fjórir háskólar og að „um 40 prósent af stúdentunum hafi einhver kynni af L.S.D., ef þeir hafi þá ekki reynt áhrif þess“.

Við hinn heimskunna verkfræðiháskóla í Pasadena, Californiu, var gerð rannsókn meðal stúdentanna. 1290 stúdenta svördu spurningalista, og af þeim viðurkenndu 20 prósent að nota marijuana, sem er ávana- og nautnalyf. — Þar að auki viðurkenndu 9 prósent að hafa reynt L.S.D. Helmingur þeirra, sem sögðust hafa notað L.S.D., töldu það hafa skeð í síðastliðnum mánuði. Ekkert benti til þess, að neinn þeirra, sem spurðir voru, hefðu í hyggju að hætta lyfjanotkunum. (Úr blaðinu Los Angeles Times).

MÁTTUR LYFSINS

Pegar L.S.D.-neytendur lýsa áhrifum lyfsins, tala þeir oft um guð, hel-

viti, „nirvana“, ógnir, draumsýnir, ofsagleði, hryllingar, hræðslu, gleði, æði, fegurð og ljótleik.

Lítið er vitað um áhrif L.S.D., eftir að það er komið inn í líkamann. Það, sem vitað er um þetta, veldur þó miklu ótta meðal sérfræðinga á þessu sviði. L.S.D. er svo kröftugt, að minna en tvö pund (ensk) af efninu nægir til að allir íbúar New York-borgar kæmust í brenglað sálarástand, sem þeir losnuðu aldrei úr. Rösklega 40 pund mundu nægja til að allir íbúar Bandaríkjanna lento í sams konar sálarástandi inn í „hinn innri geim“.

Ein „únsa“ (32 grómm) af L.S.D. dufti er um 300 þúsund skammtar með 100 microgrömmum hver. Lítið umslag getur innihaldið 10 þúsund skammta og getur leynt með venjulegum bréfapósti. Venjuleg andlitspúðurdós getur innihaldið 15 þúsund skammta. Eitt kíló, sem nægir fyrir 10 milljónir skammta með 100 microgrömmum hver, mundi seljast á götunni (ólöglega) fyrir 50 milljónir dollara.

SAGA L. S. D.

Ólögleg notkun þess byrjar um 1949, þegar geðlæknar og sálfraðingar voru að athuga L.S.D. og áhrif þess á menn í vísindatilaunum. Skömmu eftir 1950 byrjaði heimspekingurinn Aldous Huxley að ræða um möguleika lyfins til útvíkkunar hugans (mind-expanding). Kenningum Huxley's var tekið opnum örmum af litlum kennarahópi. Var þar fremstur í flokki dr. Timothy Leary frá Harvard háskólanum.

Eftir tilraunir á stúdentum var Leary vikið frá háskólanum. Hann hefur í dag stofnað flokk trúarlegs eðlis í kringum sig, sem berst með honum gegn dómi, sem hann hlaut af stjórn Bandaríkjanna, hljóðandi upp á þrjátíu ára dóm fyrir að flytja inn ólöglega og ótollað „marijuana“.

AUDVELT AD AFLA SÉR

I dag er hægast að ná í L.S.D. í nánnd við stúdentagarðana. Skammturinn kostar þjá til fimm dali, og margir stúdentar hafa ofan af fyrir sér með því að selja öðrum þetta lyf.

Einn sölumaðurinn sagðist hafa selt 450 hylki eða skammta á tíu dögum. Hann taldi, að 200—400 stúdentar á einum þekktasta stúdentagarðinum notuðu L.S.D. um sérhverja helgi. Óttinn við mögulegar hættur við notkun L.S.D. er það, sem heldur þúsundum frá að reyna það. Samt er óttinn ekki nægjanlegur öðrum til að koma í veg fyrir „að fara á það“ tvisvar til þrisvar í viku.

Þrátt fyrir miklar yfirlýsingar, að L.S.D. sé ekki ávana „sýra“, veldur það fíkn hjá mörgum stúdentum. Þeir hætta í skóla, í vinnu og í félagsskap til þess að halda áfram hinni „fljótandi ánægju“ af áhrifum L.S.D. Þá verða þessir ávanalyfjanotendur alteknið því trúartakmarki „að snúa öðru fólk“. Þeir vilja, að aðrir kynnist algleymi og undrum L.S.D.

HVAD ER L. S. D.?

L.S.D. er hundrað sinnum kröftugra en *psilocybin*, efni unnið úr mexikónskum sveppi, sem veldur geðórum og einkennum hugklofasýki. L.S.D. er tvö hundruð sinnum kröftugra en hið „narkotiska“ *Cocain* og sjö þúsund sinnum sterkara heldur en efnið *Mescaline*.

Frá því liðnar eru förutíu og fimm mínutur eftir að tekin eru 200 til 250 microgrömm af litarlausum vökva með upplausn af L.S.D., þá bókstaflega sagt *gengur persónan við hliðina á sjálfrí* sér. Allt fer í rugling með tíma og rúm. *Litir* verða miklu sterkari en ella. Öll hljóð eða hljómar verða dýpri. Litir titra og hljóð hafa liti. Hugarástand víxlast frá kviða til hræðslu, frá ofsaþræðslu til ofsgleði. Það er eins og eigi sér stað algjört *skammhlaup* í huga manns.

Þekkt voru og notuð af formönnum þau efni eða lyf, sem skyld eru L.S.D. — og eru fyrirrennarar þess í þeim skilningi.

Fyrir mörgum öldum notuðu ljósmaður í Evrópu við fæðingar svart, óreint efni, sem fannst í kjarna rúgkornsins. Efni þetta, sem er þekkt undir nafninu „ergot“, er framleitt af örsmáum sveppi (*Claviceps purpurea*). Spori sveppsins treður sér inn í hinna vaxandi kjarna rúgkornsins og framleiðir þar „ergot“-efnið.

Ljósmaðurnar urðu fljótt varar við eituráhrif „ergots“-efnisins og notuðu það því mjög takmarkað. Þegar það var gefið á fyrsta eða öðru stigi fæðingarhríðanna, olli það oft dauða fóstursins, en á þriðja stiginu hafði það ætið þau áhrif að auka samdrátt legsins og þar með hríðir.

Um 1950 skeðið það, að sveppur á hveitikorni olli því, að heil borg varð „sturluð“. Hundruð íbúanna fengu undarleg æðiskost. Yfirvöldin röktuloks orsókina til svepps í innfluttu hveiti, og var hann skyldur L.S.D.

Svissneskur efnafræðingur, dr. Albert Hoffmann, stóð fyrir röð af tilraunum árið 1938 með ýmis skyld efni af lysergin-sýru og sambanda af ergot. Hann framleiddi þá hið nú vel þekkta L.S.D. Eftir að hafa etið sjálfur dálitið af efnið skrifandi hann:

„Ég missti allt tímaskyn. Ég varð meira og meira ruglaður í tíma og rúmi og varð ofsalega hræddur um, að ég væri að verða vitskertur. Versta var þó, að mér var ljóst um ástand mitt, þótt ég væri ófær um að stöðva það. Stundum fannst mér ég vera genginn út úr líkama mínum. Ég hélt ég væri dáinn“.

Pví miður var ótti dr. Hoffmann's ekki að ástæðulausu ... hann varð um tíma geðveikur.

Við áframhaldsrannsóknir álitu geðsjúkdómalæknar um tíma, að L.S.D. gæti komið að gagni við meðferð drykkjusjúklinga og sálsýki. Eftir

næstum tuttugu ára rannsóknir og tvö þúsund greinar í vísindaritum er ekki hægt að benda á nein haldgóð rök, sem réttlæti notkun þessa efnis til læknings.

HVERJAR ERU HÆTTURNAR?

Telja má upp: sálarlegan skaða, skemmd á persónuleika, heilaskemmd, flogaveiki, skemmd á erfðaeiginleikum og líkamleg slys hafa átt sér stað í sambandi við notkun L.S.D. Við þetta má bæta möguleikum á ægilegum bílslysum og öðrum slysum vegna óhæfni til alls konar ákvárdana af völdum truflana á sálarlífí eftir notkun efnisins. Hér við bætist kröftug „afvötnunar“-einkenni.

Hafa ber í huga möguleikana á skemmdum á erfðaeiginleikunum.

Efðafræðingur dr. M. M. Cohen, sem vinnur við háskóla New Yorkríkis, fann, að sams konar skemmd kom fram í erfðaeindum eftir notkun L.S.D. eins og eftir afleiðingar kröftugrar röntgenmeðferðar. Rannsóknir þessar hafa síðan verið staðfestar af öðrum háskólastofnunum (University of Oregon Medical School) sem segir: „Skemmdin virðist fara eftir magni því, sem tekið hefur verið af lyfinu“.

Afbrigði þessi (á erfðaeiginleikum) fundust oftar meðal þeirra, sem notuðu 300 microgrömm eða meira.

HÉR MED ER EKKI ALLT SAGT

Ekkert annað lyf notað svo handahófslega er svo hættulegt sem L.S.D. Áhrif þess eru algjörlega óutreiðnaleg. Við skulum líta á lista frá einum spítalanum í New York.

Meðalaldur 114 sjúklinga (L.S.D.), sem vistaðir voru um átján mánaða skeið á Bellvue spítalanum, var 23 ár. Prettán prósent voru við komu með ofsaþræðslu, tólf prósent höfðu framleið ofbeldisverk, næstum níu prósent höfðu ráðizt á fólk eða gjört sjálfsmorðstilraun. Einn af hverjum sjö var sendur frá Bellvue spítalanum til

Mataræði og kransæðasjúkdómar

ÚTVARP SERINDI 16. APRÍL 1969.

A UNDANFÖRNUM ÁRUM hefur tíðni dauðsfalla af völdum kransæðasjúkdóma farið stöðugt vaxandi í vestrænum löndum. Hér á landi eru kransæðasjúkdómar nú algengasta dánarorsökin, en samkvæmt heilbrigðis-skýrslum árið 1965 dóu 265 af hverjum 100.000 íbúum úr þessum sjúkdómi, því sem næst fjórði hver maður, sem lézt. Næstalgengasta dánarorsök in hér á landi er krabbamein, en samsvarandi tala er fyrir þennan sjúkdóm 192 á hverja 100.000 íbúa. Í nágrannalöndum okkar eru tölurnar svipaðar, þannig dóu árið 1961 í Danmörku 236 af hverjum 100.000 íbúum úr þessum sjúkdónum, í Noregi 216, í Finnlandi 348 og í Svíþjóð 245. Í mörgum öðrum Evrópulöndum, svo og í Norður-Ameríku hefur þróunin verið svipuð. Í flestum háþróuðum löndum eru þannig hjarta- og æðasjúkdómar og þá sér í lagi kransæðasjúkdómar orðnir algengasta dánarorsökin. Svo virðist einnig sem þessir sjúkdómar geri vart

við sig hjá æ yngra fólki. Í Evrópu valda hjarta- og æðasjúkdómar nú orðið um 10% dauðsfalla hjá fólki yngra en 34 ára, um 40% á aldrinum 40—50 ára, en allt að 60%, eða $\frac{2}{3}$ allra dauðsfalla hjá þeim, sem eldri eru en 75 ára.

Í sumum löndum hefur tíðni kransæðadauða á aldrinum 40—60 ára allt að 5-faldazt s.l. 20 ár.

Hverjar eru nú orsakir fyrir þessari geigvænlegu þróun? Á undanförmum árum hafa farið fram mjög víðtækjar rannsóknir til að leita svars við þessari spurningu. Orsakir kransæðasjúkdóma eru ekki til fulls þekktar, þó að fundizt hafi margir þættir, sjúkdómar og lifnaðarvenjur, er áhrif hafa á tíðni þeirra.

Ég mun hér ekki ræða öll þessi atriði, heldur snúa mér að einum þætti málsins, nefnilega mataræðinu.

Fljótlega eftir heimstyrjöldina síðari varð ljóst, að samband mundi vera milli mataræðis og kransæðasjúkdóma.

Það kom nefnilega í ljós í ýmsum Evrópulöndum (sbr. rannsóknir frá Skandinavíu), þar sem mataræði, og þá sérstaklega feitmeti, var mjög af skornum skammti á stríðsárunum, að tíðni kransæðasjúkdóma lækkaði verulega. Einnig kom fram, að kransæðasjúkdómar voru fátiðir hjá stríðsföngum, er voru mjög vannærðir. Fljótlega eftir stríð sýndu athuganir, að samband mundi vera milli samsetningar fæðunnar, magns blóðfitu og tíðni kransæðadauða í ýmsum löndum.

Síðan um aldamót hefur veruleg breyting orðið á samsetningu fæðunnar á Norðurlöndum og í mörgum öðrum háþróuðum löndum. Þessi breyting hefur einkum verið fólgin í minnk-aðri neyzlu kornmetis, en jafnframt aukinni fituneyzlu. Sykurneyzla hefur einnig aukizt verulega. Í flestum þessara landa er nú um 40% af hitaeiningaþörf manna fullnægt með fitu, en var um aldamót tæplega 30%.

Hér á landi gerði próf. Július Sig-

langdvalar á geðsjúkrahús, og hjá helmingi þeirra fannst ekkert um það í sjúkrasögu, að þeir hefðu áður haft neinar sálarlegar truflanir.

ALLIR ERU Í HÆTTU, SEM NEYTA L. S. D.

Með sálfræðilegum geðrannsóknum er ekki hægt að velja úr þá, sem fá geðtruflanir eða persónuklofning við neyzlu á L.S.D. Allir eiga þetta á hættu. Læknar og aðrir, sem virðast

standast vel allar geðrannsóknir, fá oft mestu og verstu geðtruflanirnar.

Dr. William A. Fosch, við New York-háskóla, greindi frá 200 sjúklungum, sem vistaðir voru á geðdeild Bellvue spítalans og þjáðust af ýmsum tegundum ofskonarbrjálæðis og hugklofasýki eftir neyzlu L.S.D. „Sumir sjúklinganna“, sagði dr. Frosch, „voru það illa haldnir, að þeir urðu að flyttast á geðveikraspítala, og þeir eru þar enn eftir meira en árs dvöl“.

ENGINN ER ÖRUGGUR, SEM NOTAR L. S. D.

L.S.D. getur leitt beint til *sturlunar*. Ef þú „kveikir í sál þinni“, getur farið svo, að þú snúir aldrei til lífsins aftur.

Varnaðarorð löggreglu Los Angelesborgar um geðtruflanir L.S.D.-nautnar eru:

Flogaköst, ofsahraðsla, örvaenting, ofskynjanir, kvíði, hugsanatrufun, sjálfsmorðstilraunir og sjálfsmorð, langvarandi geðsjúkdómar og jafnvel líkamsráásir.

urjónsson rannsókn á mataræði Íslendinga árin 1939—40 á vegum Manneldisráðs.

Hlutdeild fitu í orkumagni fæðunnar var þá 38% í kaupstöðum, en 40% í sveitum. Síðan hafa ekki verið gerðar kerfisbundnar rannsóknir á mataræði hérlandis, en ætla má, að fituneyzla hafi aukizt fremur en minnkað, síðan þessi rannsókn var gerð. Samkvæmt opinberum skýrslum um neyzlu ýmissa fæðutegunda hefur t. d. neyzla bæði smjörs og mjólkur aukizt verulega á þessu tímabili (smjör úr 15 g í 20 g á dag, mjólk úr 0,6 l í 1,0 l á dag). Sykurneyzla hefur rúmlega tvöfaldazt síðan 1940 (sykurskammtur var 22,8 kg árið 1940, innfl. sykur um 50 kg á íbúa 1964).

Erlíklegt, að þessar breytingar á mataræðinu eigi einhvern þátt í aukinni tíðni kransæðasjúkdóma?

Pegar leitað er svars við þessari spurningu, hefur athyglan einkum beinzt að þýðingu blóðfitunnar á tíðni kransæðasjúkdóma og þá hver áhrif fæðunnar eru á magn og samsetningu blóðitu.

Pegar rætt er um blóðitu, er venjulega átt við s. k. cholesterol. Ýmsar aðrar fitutegundir eru þó í blóðinu, svo sem fríar fitusýrur, triglycerid, fosfolipið og β -lipoprotein.

Af öllum þessum fitutegundum hefur cholesterol verið langmest rannsakað, og þegar talað er um blóðitu, er venjulega átt við það efni.

Ég skal nú gera nokkra grein fyrir því, hvers vegna cholesterolið er talið eiga mikinn þátt í myndun æðaskemmda við kransæðasjúkdóma.

Ef athugað er, hvernig æðaskemmdir verða til, þá kemur í ljós, að fyrst myndast hnúður í innsta lagi slagæðarinna. Þetta er fyrsta einkennið við það, sem í daglegu tali er kallað æðakölkun. Sé þessi hnúður efnagreindur, kemur í ljós, að hann er aðallega úr cholesteroli. Hvaðan er þetta cholesterol nú komið? Fjölmargar

dýratilraunir hafa sannað, að cholesterol blóðsins síast út í æðaveggina og getur hlaðið þar upp. Þessi upphleðsla verður því meiri sem cholesterol í blóðinu er hærra. Þessar tilraunir hafa einnig sýnt, að með því að auka magn mettaðrar fitu í fæðunni, hækkar cholesterolmagn blóðsins og sams konar æðaskemmdir koma í ljós og á mönnum, og dýrin geta dáið úr kransæðastíflu.

Í mörgum umfangsmiklum rannsóknum á fólk, sem gerðar hafa verið hin siðari ár, hefur fundist ákveðin fylgni milli cholesterolmagns blóðsins og tíðni kransæðasjúkdóma. Þannig hafa niðurstöður rannsókna í Bandaríkjum og Noregi leitt í ljós allt að 10 sinnum meiri tíðni kransæðastíflu meðal fólks með mikil cholesterolmagn í blóði, samanborið við fólk með lítið cholesterolmagn. Sérlega skýrt kemur þessi aukna áhætta fram við sérstakan, sem betur fer sjaldgæfan ættgengan sjúkdóm, er einkennist af mjög miklu cholesterolmagni í blóði, en komið hefur fyrir í þessum ættum, að 10—12 ára börn hafa dáið úr kransæðastíflu.

Nú er rétt að taka fram, að neyzla mismunandi fitutegunda hefur mismunandi áhrif á cholesterolmagn blóðsins. Það hefur sýnt sig, að neyzla s.k. mettaðrar fitu veldur yfirleitt aukningu cholesterolmagns, en neyzla ómettaðrar fitu breytir því ekki eða jafnvel lækkar það.

Nú kunna að vakna þær spurningar, hvort hægt sé með breyttu mataræði að minnka fitumagn blóðsins og hvort þannig breyting dragi úr tíðni kransæðasjúkdóma. Báðum þessum spurningum er nú hægt að svara játandi.

Nýlega hafa birzt niðurstöður rannsókna, er gerðar voru í Noregi og Finlandi, er sanna: í fyrsta lagi, að hægt er að lækka blóðfituna með því að minnka neyzlu mettaðrar fitu, og í öðru lagi, að þessu fylgir minnkuð tíðni kransæðasjúkdóma. Rannsókn

sú, er gerð var í Noregi af lækninum P. Leren, þykir ein sú bezta rannsókn af þessu tagi, er gerð hefur verið. Rannsakaðir voru 400 sjúklingar, er í fengið höfðu kransæðastíflu. Þeim var skipt í two hópa. Annar hópurinn fékk fæði með lítili mettaðri fitu og colesteroli, en miklu af ómettaðri fitu. Hinn hópurinn breytti ekki sínu mataræði. Fylgzt var með báðum þessum hópum í 5 ár. Kom þá í ljós, að tíðni nýrrar kransæðastíflu var þriðjungi lægri hjá þeim, er höfðu fiturýrt fæði, og tíðni nýrra tilfella af hjartakeisu var aðeins $\frac{1}{3}$ samanborið við þann hóp, er ekki breytti mataræðinu. Eins og ég gat um áðan er ennþá margt óljóst um orsakir kransæðasjúkdóma. Þó hniga nú svo sterkt rök að því, að óheppilegar neyzluvenjur valdi nokkru um þá aukningu kransæðasjúkdóma, sem átt hefur sér stað undanfarna áratugi, að heilbrigðisýfirvöld margra þjóða hafa nú gefið út ráðleggingar um breytingu á mataræði þjóða sinna.

Heilbrigðisýfirvöld í Noregi voru fyrst til að birta slíkar ráðleggingar árið 1962, en á s.l. ári hafa einnig Svíar, Finnar og Danir bætzt í hópinn, og einnig hafa sérfræðingar í öðrum löndum, t. d. Bandaríkjum, Hollandi og Þýzkalandi, birt svipaðar ráðleggingar.

Í stuttu máli eru ráðleggingarnar þessar:

1. Fækka skal hitaeingingum í fæðunni í því skyni að fyrirbyggja ofitu.
2. Heildarneyzla fitu lækki úr 40% niður í 25—30% af heildarhitaeingum.
3. Neyzla mettaðrar fitu ætti að minnka og neyzla ómettaðrar fitu jafnframt að aukast.
4. Auka ætti neyzlu grænmetis, ávaxta, kartaflna, undanrennu, fisks, magurs kjöts og kornmetis.

Frh. á bls. 11.

HJARTAVERND 5 ÁRA

PANN 25. október s.l. voru 5 ár liðin, frá því að stofnfundur Hjartaverndar, landssamtaka hjarta- og æðaverndarfélaga á Íslandi, var haldinn í I. kennslustofu Háskólangs. Að þeirri stofnun stóðu 19 svæðafélög, víðs vegar að af landinu, en svæðafélöggin eru nú 22 með yfir 3000 félaga.

Strax að loknum stofnfundi var hafist handa um viðtæka fjársöfnun meðal einstaklinga, stofnana og félaga, og söfnuðust rúmar 6 milljónir króna í þeirri söfnun. Fé þessu var varið til kaupa á tveim 400 m² hæðum að Lágmúla 9, og jafnframt var önnur hæðin innréttuð og búin tækjum til rannsókna, en þar er nú til húsa rannsóknarstöð samtakanna. Fyrstu tvö árin fóru að mestu í undirbúning og fjárfölnu.

Um áramótin 1966—1967 var hafinn undirbúningur að kerfisbundnum rannsóknum, og voru þá ráðnir tveir læknar og hjúkrunarkona. Nú starfa á rannsóknarstöðinni tveir læknar, tvær hjúkrunarkonur, tveir meintæknar, auk aðstoðarfólks og sérfraðinga.

Um vorið 1967 samþykkti Alþingi breytingu á lögum um aðstoð við vangefið fólk, og var þá svokallað tappajald hækkað, en af því fær Hjartavernd ¼ og gengur það fé til að standa undir rekstri rannsóknarstöðvarinnar.

Á árinu 1967 stofnuðu samtökini sérstakan sjóð til styrktar sjúklingum, sem leita þurfa hjartaaðgerða erlendis, og styrkir sjóðurinn sjúklinga, sem fara til Evrópu, með allt að 30 þúsund króna framlagi, en sjúklinga, sem fara til Bandaríkjanna, með allt að krónum 50 þúsund.

Á sl. vetri var efnt til happdrættis á vegum utanfararsjóðsins til tekjuöflunar, og sýndi almenningur málefni

inu mikinn skilning með kaupum á happdrættismiðum.

Samtokin gefa út tímaritið Hjartavernd, og birtir það greinar og fréttir um hjartaverndarmál.

A síðstu 2—3 árum hefur starfsemi samtakanna aðallega beinzt að rekstri rannsóknarstöðvarinnar og vænta forráðamenn samtakanna sér mikils af þeirri reynslu, sem fengizt hefur með þeim rannsóknum, sem þar eru framkvæmdar.

STARFSEMIN VED RANN-SÓKNARSTÖÐ HJARTAVERNDAR

Rannsóknaráætlun.

Starfsemin við rannsóknarstöðina hófst haustið 1967. Hafði þá verið gerð áætlun um kerfisbundna rannsókn á körlum og konum á aldrinum 33—60 ára. Áætlun þessi nær til ársins 1975. Ákvæðið var að rannsaka 16 árganga karla og kvenna á þessu aldursibili og hefja rannsóknina á stór-Reykjavíkursvæðinu. Fjöldi karla í þessum árgöngum er 8454, en kvenna 8926 eða alls 17.380.

Þessi áætlun er nú þannig á veg komin:

1) Fyrsta starfsárið 1967—1968 var rannsakaður ½ karlaárganganna og þeirri rannsókn lokið. Þátttaka varð nálægt 75%.

2) Annað starfsárið 1968—1969 var rannsakaður ½ kvennaárganganna og þeirri rannsókn einnig lokið, og varð þátttaka í þessum hóp 76%.

3) Þetta starfsár, sem er hið 3. í röðinni, er verið að rannsaka karla í Gullbringu- og Kjósarsýslu, ásamt Suðurnesjum og Keflavík, og er gert ráð fyrir, að þeirri rannsókn ljúki um næstkomandi áramót.

4) Auk þessara kerfisbundnu hóp-rannsókna hefur verið rannsakaður

nokkur hópur karla og kvenna, bæði úr Reykjavík og utan af landi, sem hefur verið vísað til stöðvarinnar.

5) Alls hafa nú verið rannsakaðir á þessum 2 árum, sem liðin eru frá því stöðin tók til starfa, um 6200 einstaklingar.

6) Eftir áramótin er áformáð að hefja rannsókn á körlum og konum 40—60 ára á Akranesi, Borgarfjarðar- og Mýrasýslu. Verður höfð nái samvinna við läkna, sjúkrahússtjórn og bæjaryfirvöld á Akranesi um þessa rannsókn.

Forráðamenn Hjartaverndar vænta þess, að með Akranes-rannsókninni fáist dýrmæt reynsla, sem komi að notum við skipulagningu viðtækari rannsókna úti á landsbyggðinni. En að því er stefnt, að rannsóknir Hjartaverndar nái til sem allra flestra landsmanna.

Skráning og úrvinnsla gagna.

Frá upphafi var ljóst, að nota yrði nútíma tölvutækni við skrásetningu allra upplýsinga, þar sem fjöldi skrásettra atriða varðandi hvern einstakling er nálægt 850.

Hafa því allar upplýsingar verið færðar á gataspjöld jafnóðum. Rafreiknir skrifar síðan sjúkraskrá með sjúkrasögu og niðurstöðum allra mælinga. Er þetta í fyrsta sinn hér á landi, sem rafreiknir er notaður til svo viðtækjar og fullkominnar skráningar og úrvinnslu læknisfræðilegra upplýsinga.

Sjúkraskráin er í tvíriti, og er annað eintak hennar sent heimilislæknii viðkomandi þátttakenda, er læknir hefur skráð niðurstöður læknisskoðunar, sjúkdómsgreiningu og ráðleggingar. Unnið er nú að enn frekari hagræðingu við gerð sjúkraskrár þannig, að rafreiknir skrái einnig niðurstöður

læknisrannsóknar og geri vissar sjúkdómsgreiningar, eftir því sem við verður komið.

Munu þessar breytingar, ásamt öðrum, miða að aukinni hagkvæmni við rekstur stöðvarinnar og auka verulega afköstin. Er stefnt að því, að haustið 1970 geti stöðin tekið til rannsóknar helmingi fleiri þátttakendur en nú eða um 40 á dag með óbreyttu starfsliði.

Nokkrar niðurstöður.

Tilgangur hóprannsókna, sem hér um ræðir, er fyrst og fremst að fyrirbyggja ýmsa sjúkdóma og einnig að kanna tíðni og orsakir þeirra, meta gildi ýmissa rannsóknaraðferða og áhrif hóprannsókna á heilbrigði manna.

Nú þegar liggja fyrir nokkrar niðurstöður, er gefa til kynna þýðingu þessara rannsókna fyrir heilbrigðisþjónustuna, og má þar nefna fjölda sjúkdómstilfella, er voru þátttakendum ókunn.

Meðal 2130 karla, er rannsakaðir voru 1967—1968, fundust m. a. eftifarandi áður óþekktir sjúkdómar:

Kransæðasjúkdómar	... hjá	111	eða	5%
Háþrýstingur	.....	hjá	216	— 10%
Sykursýki á byrjunartígi	hjá	83	—	4%
Sykursýki	.....	hjá	8	— 0.4%
Blóðleysi	.....	hjá	79	— 4%
Gláka eða byrjandi gláka	hjá	44	—	2%

Hefur þannig fundizt verulegur fjöldi áður óþekktra alvarlegra sjúkdóma í þessum hópi, en feril flestra þessara sjúkdóma má stöðva, uppgötvist þeir í tíma.

Rannsókn á fyrsta þriðjungi kvenna-hópsins er nú nýlokið, og liggja enn ekki fyrir niðurstöður um tíðni sjúkdóma meðal þeirra nema að takmörkuðu leyti. Þó er ljóst, að fundizt hefur verulegur fjöldi leyndrar þvagfærasýkingar eða 8%.

Unnið er nú að útreikningi á normalgildum ýmissa efna í blóði og annarra mælinga. Má ætla, að þessar niðurstöður komi læknum almennt að góðum notum, þar sem takmarkaðar rannsóknir hafa verið gerðar hér á landi á þessu sviði.

Samvinna við innlenda og erlenda aðila.

Í sambandi við hina kerfisbundnu hóprannsókn rannsóknarstöðvarinnar hefur verið höfð samvinna við ýmsa erlenda og innlenda aðila. Má þar nefna:

- 1) Samstarf við Erfðafræðinefnd Háskóla Íslands um könnun á blóðflokkadreifingu Íslendinga.
- 2) Samstarf við Gigtsjúkdómafélög lækna, Rannsóknarstofu Háskólags við Barónsstíg, Röntgendeild Borg-

arspítalans og Háskólasjúkrahúsið (Karolinska Institutet) í Stokkhólmi um rannsókn á liðagigt á Íslandi.

- 3) Samstarf við Rannsóknarstofu Háskólags við Barónsstíg og Háskólasjúkrahúsið í Lundi um rannsókn á nýrri aðferð til greiningar á þvagfærasýkingu.
- 4) Samstarf við ýmsar deildir Landspítalans, m. a. rannsóknarstofu og lyflæknisdeild.
- 5) Samstarf við Alþjóða-heilbrigðismálastofnunina um skipulag og undirbúning þessara rannsókna.
- 6) Samstarf við Krabbameinsfélag Íslands.

Mataræði og kransæðasjúkdómar . . .

Frh. af bls. 9.

5. Það ætti að minnka neyzlu sykurs og sykurríkra fæðutegunda.

Eiga nú þessar leiðbeiningar erindi til okkar Íslendinga? Ég tel, að svo sé.

Rannsóknir, sem nú standa yfir hér í Reykjavík, hafa sýnt, að áberandi offitu er að finna hjá $\frac{1}{3}$ karla og um tæplega $\frac{1}{3}$ kvenna á aldrinum 33—60 ára.

Íslenzkir karlmenn á þessum aldri eru að meðaltali 5 kg þyngri en karlar á sama aldri í Svíþjóð. Það er því ástæða til fyrir mikinn fjöldi fólks hér á landi að fækka mjög við sig hita-einingum. Ég hef áður leitt rök að því, að fituneyzla sé sízt minni en í nágrannalöndum okkar, og sú fita mun að mestu leyti vera mettuð. Sykurneyzla er hér sérlega mikil, en neyzla kornmetis tiltölulega lítil.

Það þurfa veigamiklar ástæður að liggja til grundvallar fyrir öllum ráðleggingum um breytingar á mataræði heilla þjóða. Heilbrigðisyfirvöld nágrannaþjóða okkar, svo og margir færustu vísindamenn í öðrum löndum telja þannig ástæðu vera fyrir hendi í hinum háþróuðu löndum.

Tilgangur þessara ráðlegginga er að koma í veg fyrir sjúkdóma eða tefja fyrir þróum þeirra. Þetta er einn liður í þeirri grein læknisfræðinnar, sem kölluð er „preventive medicin“ — heilsuvernd, sem á undanförnum árum hefur skipað æ mikilvægari sess hjá mörgum þjóðum.

Líklegt er, að læknisfræðin muni á næstu árum beinast inn á þessar brautir í vaxandi mæli, og er ástæða til, að við Íslendingar gefum þessum málum meiri gaum en gert hefur verið.

**RANNSÓKNARSTÖÐ
HJARTAVERNDAR**

**LÁGMÚLA 9 — VI. HÆÐ
SÍMI 82560**

*Eftirtaldir aðilar
senda lesendum Hjartaverndar
beztu jóla- og nýársóskir*

Glóbus h.f.

Smith & Norland h.f.

Pappírvörur h.f.

Einar J. Skúlason

Hamar h.f.

Íslenzk-Ameríkska verzlunararfél. h.f.

Þvottahúsið Fönn —

Fannhvít frá Fönn

Kristján Ó. Skagfjörð h.f.

Kolsýruhleðslan s.f.

Kjöt & Rengi

Kjötver h.f.

Rafröst h.f.

Radíóstofa Vilbergs & Þorsteins s.f.

Remedía h.f.

Raftækjaverzlun Júl. Björnssonar h.f.

Rafha, Raftækjaverksmiðjan h.f.

Ljósmyndastofan Myndiðn s.f.

*Eftirtaldir aðilar
senda lesendum Hjartaverndar
beztu jóla- og nýársóskir*

Silli & Valdi

Hoover umboðið

Chiquita

Bananasalan s.f.

Eggert Kristjánsson & Co. h.f.

H.f. Eimskipafélag Íslands

Landsbanki Íslands

Búnaðarbanki Íslands

Samvinnubanki Íslands

Verzlunarbanki Íslands

Verzlun O. Ellingsen h.f.

Ábyrgð h.f.

Samvinnutryggingar

Brunabótafélag Íslands h.f.

Kassagerð Reykjavíkur h.f.

Samband íslenzkra samvinnufélaga

Kexverksmiðjan Esja h.f.



ÍSAFOLDARPRENTSMIÐJA H.F.

Ísafoldarprentsmiðja hefur nú starfað full 90 ár. Á þeim tíma hefur hún prentað og gefið út þúsundir bóka. Má með sanni segja, að ekki sé til það íslenzkt heimili að Ísafoldarbók prýði þar ekki bókaskáp eða hillu.

Það hefur lögum verið stefna Ísafoldar, allt frá því að fyrsta bók forlagsins, „Dýrafræði Benedikts Gröndals“, kom út árið 1877, að gefa út sígildar og nytssamar bækur.

Enn þann dag í dag er þeirri stefnu haldið. Því viljum vér benda yður á nokkur úrvalsverk, sem Ísafold getur boðið íslenzkum lesendum.

Ritsafn Bólu-Hjálmars, 3 bindi.

Ritsafn Þorsteins Erlingssonar, 3 bindi.

Ritsafn Þóris Bergssonar, 3 bindi.

Ritsafn Matthíásar Jochumssonar, 6 bindi.

Ritsafn Guðmundar Danielssonar, 12 bindi.

Ljóðasafn Guðmundar skólaskálds, 2 bindi.

Menn í öndvegi, 4 bindi.

Þar að auki fjölmargar aðrar bækur.

