{ 6 miljoner till lungforskning }

Nr 4 2018

Forskning FÖR hälsa

FORSKNING

KOL-diagnos kan bli enklare att ställa

SID 7

HÄLSA

Ann-Marie och Ove Gustafsson om hälsa för kropp och själ

SID 20

7 julklappar för hjärtat

Med passion för ett aktivt liv

Hjärt Lungfonden

INNEHÅLL

Robert opererades som liten bebis: ”Jag är så tacksam att jag lever.”

10

Medelhavs-inspirerade klappar och andra jultips.

9

Professor Jan Nilsson om hjärt-forskningens framsteg.

16

Nr 4 2018

AKTUELLT 4

Den senaste forskningen inom hjärt-lungsjukdom och mer om Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare.

EGEN INSAMLING 19

Lilla Otis föddes med fel på hjärtat. Nu ordnar mamma Camilla barn-disco för att samla in pengar.

MIN HISTORIA 20

Ann-Marie och Ove Gustafsson har investerat i sin livsstil. I reportaget delar de med sig av sina bästa tips för den som vill hålla sig frisk länge.

KORSORDET 23

Lös krysset och vinn en bok.

NÄRSTÅENDE 24

Elisabeth Varjonen förlorade sin livspartner Reima. Här delar hon med sig av sin historia.

JULPRODUKTER 26

Tips på julprylar du kan köpa och samtidigt bidra till livsviktg forskning.

FRÅGA FORSKAREN 27

Frukt innehåller mycket socker. Är det verkligen bra att äta? Det och andra livsstilsfrågor svarar professor Mai-Lis Hellénius på.

”Saknaden är störst vid jul”

MIN SON Fabian var bara sju månader när min pappa Sture gick bort efter en rad infarkter. Fabian fick aldrig lära känna sin morfar.

Vid jul är sorg och saknad som störst. Jag minns min pappa som på julafton envisades med att köpa tidning och var ute varje år när tomten kom. Det känns i hjärtat att en i familjen inte finns där.

Jag är inte är ensam om att sakna nära och kära extra mycket kring högtider. I det här numret berättar vi om Elisabeth som har haft svårt att julpynta sedan hon förlorade sitt livs kärlek Reima.

Samtidigt går utvecklingen glädjande framåt. På sidan 10 kan du läsa om Robert, som föddes med ett allvarligt hjärtfel och blev den första i Sverige att överleva en switchoperation.

Det får mig att vilja jobba vidare. Alla liv som kan räddas tack vare forskning. Alla som faktiskt får fira jul ihop. Tack för ert stöd under 2018!

Kristina Sparreljung
generalsekreterare

Forskning för hälsa
är Hjärt-Lungfondens medlemstidning.

Adress: Biblioteksgatan 29, Box 5413, 114 84 Stockholm
Telefon: 08-566 24 200
E-post: info@hjart-lungfonden.se
Hemsida: www.hjart-lungfonden.se
Org nr: 802006-0763
Issn: 1653-9753

Ansvarig utgivare: Kristina Sparreljung

Chefredaktör: Karin Myhrström karin.myhrstrom@hjart-lungfonden.se
Produktion: Spoon Publishing
Redakörer: Sofia Edgren och Stina Gyldberg
Art Director: Kajsa Isenberg
Omslagsfoto: Susanne Kronholm
Tryck: Åtta.45 Tryckeri AB

90 KONTO SVENSK INSAMLINGS KONTROLL

Organisationer med 90-konto kontrolleras regelbundet av Svensk Insamlingskontroll. 90-konto är en garanti för att pengarna används på rätt sätt.

Insamlingskonton
Pg 90 91 92-7
Bg 909-1927

Gåvoservice
Telefontid 08.00-18.00
Telefon 0200-88 24 00
E-post gava@hjart-lungfonden.se

Citera oss gärna, men ange källan.

Hjärt-Lungfonden samlar in pengar till vinnande forskning och arbetar för ökad kunskap om forskningens betydelse, för att ge fler ett längre och friskare liv. Hjärt-Lungfonden bildades 1904 i kampen mot tuberkulos och vår vision är en värld fri från hjärt-lungsjukdom.

Hjärt Lungfonden

TEXT **KARIN STRAND**

30 tusen

så många personer deltar nu i **forskningsstudien SCAPIS**. Med information från deltagarna hoppas forskarna på sikt kunna stoppa hjärt-lungsjukdom innan den uppstår.

Riktlinjer ska ge jämlik vård

UTREDNING och diagnostik av patienter med sömnapné, alltså upprepade andningsuppehåll när du sover, skiljer sig mycket mellan olika kliniker i landet.

För att råda bot på det har Sömnapnéregistret, Sesar, tagit fram riktlinjer för diagnos och utredning. Förhoppningen är att de ska kunna bidra till en mer jämlik och effektiv vård i landet.

Syrebristen som uppstår när du har sömnapné kan ge komplikationer i form av exempelvis hjärt-kärlsjukdom, dagtrötthet och depression. Högt blodtryck, diabetes, förmaksflimmer och övervikt ger en fingervisning om att patienterna lider av tillståndet. Förhoppningen är att riktlinjerna ska öka medvetenheten hos primärvården om symtomen.

Nästa steg för Sesar är att skapa gemensamma behandlingsriktlinjer för hela landet.

6 miljoner till forskning om gåtfull lungsjukdom

Ett lyft för ett viktigt men undanskymt forskningsområde. Det hoppas docent Anna Smed Sörensen på efter att ha mottagit Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare 2018 från Hjärt-Lungfonden.

SARKOIDOS är en gåtfull, ibland allvarlig inflammatorisk lungsjukdom som saknar specifik behandling.

Cirka 1 200 personer i Sverige insjuknar varje år i sjukdomen, som yttrar sig mycket olika hos olika patienter.

– Ungefär en tredjedel av patienterna får en akut form av sarkoidos, Löfgrens syndrom, med feber och symtom från lungor, hud och leder. Nästan alla dessa patienter tillfrisknar. Två tredjedelar får i stället en mer gradvis förlöpande sjukdom som kan förvärras och i vissa fall bli kronisk. Så gott som alla organ i kroppen kan drabbas, men typiskt för sjukdomen är granulom, ett slags inflammatoriska härdar i de angripna organen. I värsta fall kan sarkoidos leda till lungfibros, ett allvarligt tillstånd som i vissa fall kräver lungtransplantation, berättar Anna Smed Sörensen, docent vid Karolinska institutet och årets mottagare av Prins Daniels anslag på sex mijoner kronor för yngre lovande forskare.

Det faktum att det ännu inte finns någon specifik behandling av sjukdomen gör forskningen extra angelägen. Det läkarna kan göra är att behandla patienternas symtom i takt med att de förvärras.

Anna Smed Sörensens forskargrupp jämför de sinsemellan mycket olika sarkoidospatientgrupperna från ett immunologiskt perspektiv.

– Genom att studera och beskriva patienternas tidiga immunsvar i detalj hoppas vi bättre kunna förutspå vilka patienter som riskerar bli allvarligt sjuka. Målet är att hitta biomarkörer eller immunprofiler som gör att vi vet vilka patienter som riskerar att utveckla symtom långsiktigt, och på sikt hitta angreppspunkter för framtida läkemedelsbehandling.

Forskargruppen samarbetar nära med lungklinikerna på Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm och Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

– Att jobba nära klinikerna är helt avgörande. Det ger oss bland annat tillgång till patientprover. Patienternas symtom följs över tid vid klinikerna, och vi kan vi följa hur deras immunsvar förändras med tiden.

TEXT: NILS BERGEÅ

ILLUSTRATION: KOTRYNA ZUKAUSKAITE

Sms påminner om influensavaccination

STOCKHOLMS smittskyddsläkare vill att länets sjukhus och vårdcentraler erbjuder personer i riskgrupper sms-påminnelse om influensavaccinationen i november. Till riskgrupperna räknas bland annat personer med kronisk hjärt- eller lungsjukdom, inklusive astma, och diabetes.

Bakgrunden är en analys som länets smittskyddsläkare har gjort och som visar att mångdubbelt fler stockholmare som tillhör en riskgrupp skulle kunna få skydd mot influensa genom vaccination. Bland ålderspensionärer tackar över hälften i allmänhet ja till kostnadsfri vaccination, men bland yngre med sjukdomar som svårinställd diabetes, kronisk lungsjukdom eller kroniska hjärtsjukdomar är det betydligt färre som tackar ja.

Personer i Stockholms län som vill ha påminnelsen kan lätt beställa den genom att skicka ett sms med ordet VACCINATION till 72 800, så kommer påminnelsen.

Västra Götaland och Gävleborg erbjuder också sms-påminnelse. I Västra Götaland går den som vill ha påminnelsen in på hemsidan **vgregion.se/influensasms** och registrerar sitt telefonnummer och i Gävleborg skickar du ett sms med texten VACCIN till nummer 71370.

FOTO: GSTOCK

Hur påverkar miljön blodtrycket?

Forskare i Linköping undersöker nu om det går att lita på de blodtrycksmätningar som görs på sjukhus och hur fel prognos kan påverka patienterna.

MÄTER DU ditt blodtryck på ett sjukhus är det vanligt att de värden du får skiljer sig jämfört med de värden som du får om du själv mäter blodtrycket hemma. Blodtrycket är ofta högre på mottagningen, vilket kallas ”vitrockhypertoni”. Men det händer också att man har högre värden hemma än på mottagningen, vilket kallas ”maskerad hypertoni”.

Inom ramen för forskningsstudien SCAPIS undersöker forskare i Linköping vad det kan ha för konsekvenser för patienterna. Deltagarna har fått mäta sina blodtryck hemma, morgon och kväll under en vecka, med samma utrustning som man använder på mottagningen.

Studien är inte färdig men forskarna har redan sett att fler än hälften av dem som uppmättes med för högt blodtryck på mottagningen hade normalt blodtryck i hemmet.

”Vitrockhypertoni” var vanligare hos kvinnor än hos män – hela 68 procent av kvinnorna hade för högt blodtryck på mottagningen men inte i hemmet. Det betyder att två tredjedelar av kvinnorna skulle få en felaktig diagnos om man bara tog hänsyn till de blodtrycksvärden som man mätte på mottagningen.

Högt blodtryck är en allvarlig riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom och stroke och det är därför viktigt att personer får en korrekt diagnos och rätt behandling.

> **Fredrik Nyström:** Rätt riskminskning för patienten: Hemblodtryck i SCAPIS

Julens viktigaste pepparkakshjärta

VID JUL och andra högtider känns saknaden efter närstående som gått bort extra stark. Därför vill vi under årets sista månad påminna om att en julgåva till forskningen leder till att fler människor kan fortsätta att fira jul tillsammans.

Just nu får alla som skänker en julgåva ett julkort i form av ett pepparkakshjärta som kan skickas vidare eller hängas i granen.

Läs mer på:
hjart-lungfonden.se/jul

Visste du att ...

... en ny svensk studie visar en koppling mellan astma och fetma hos barn.

TEXT **KARIN STRAND**

Hjärtoperation kan förhindra njursvikt

Akut njursvikt är en vanlig komplikation efter hjärtkirurgi. Därför är forskare vid Göteborgs universitet i färd med att utvärdera olika metoder för att förebygga och behandla akut njursvikt vid hjärtoperation eller hjärttransplantation.

Akut njursvikt förlänger idag vårdtiden och ökar risken för att patienten ska behöva gå igenom dialys. Även risken för att utveckla kronisk njursvikt ökar. Akut njursvikt beror på nedsatt blodflöde till njurarna före, under och efter operationen. Hjärtats pumpförmåga är svag samtidigt som njurarnas kärl drar ihop sig och blodet späds ut, speciellt när patienten kopplas till hjärt-lungmaskinen.

I studien ska man bland annat undersöka om ett ökat blodflöde under tiden som patienten är uppkopplad till hjärt-lungmaskinen kan förbättra syresättningen av njuren och njurfunktionen.

Forskarna studerar även om det går att förebygga njursvikt genom behandling med vissa substanser som vidgar kärlen.

> **Sven-Erik Ricksten:** Prevention and treatment of acute kidney injury (AKI) in patients undergoing cardiac surgery or heart transplantation

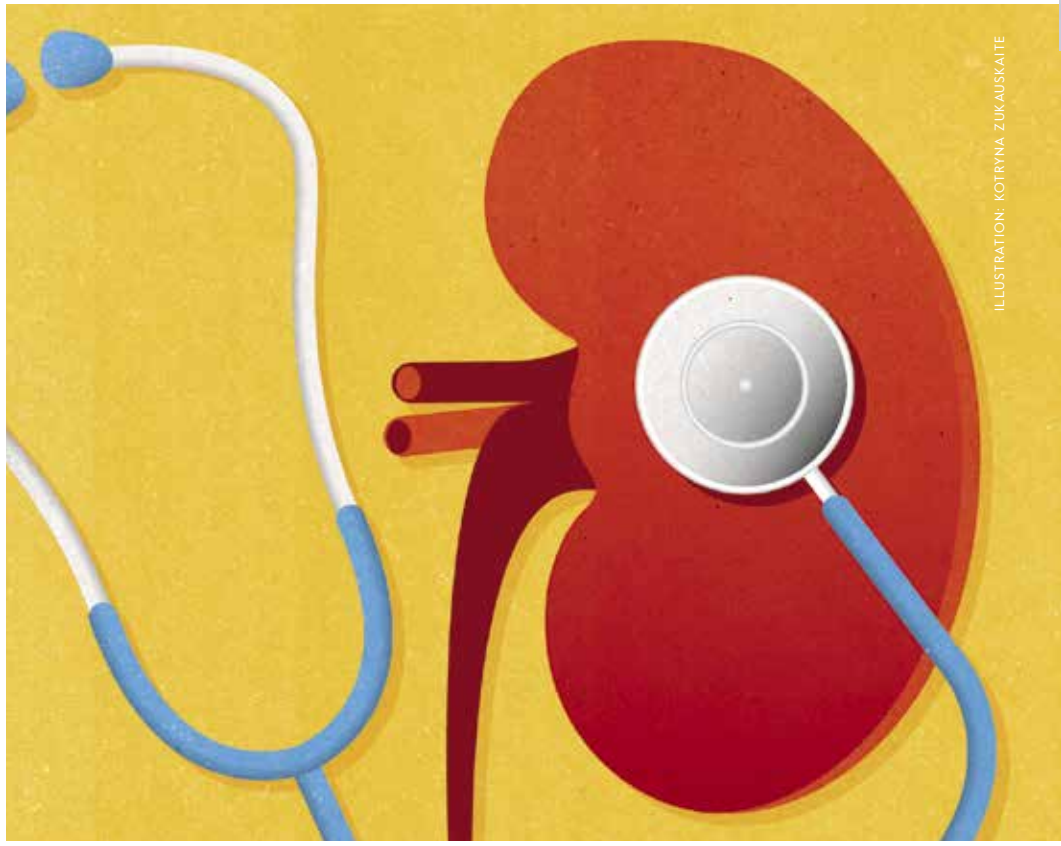


ILLUSTRATION: KOTRYNA ZUKAUSKAITE

FOTO: GETTY IMAGES

Hopp om enklare metod för KOL-diagnos

TROTS ATT KOL, kroniskt obstruktiv lungsjukdom, är en av de vanligaste dödsorsakerna i världen råder brist på enkla och specifika metoder för att ställa diagnos. Samtidigt är det viktigt att ställa diagnos tidigt. Ju tidigare behandling vid KOL sätts in, desto bättre är prognosen.

I dag finns en ny teknik som kallas AiDA, airspace dimension assess-ment. Forskarna har redan tidigare tagit fram ett instrument som kan utföra själva mätningen, som med AiDA-metoden endast tar en minut. Nu ska metoden utvärderas.

I projektet ska forskare vid Lunds universitet bland annat jämföra AiDA-metoden med andra sätt att ställa diagnos. Man ska också undersöka känsligheten för olika typer av KOL och etablera normalvärden för friska personer. Studierna utförs i samarbete med den stora forskningsstudien SCAPIS.

Studien pågår just nu och resultat än så länge tyder på att AiDA kan diagnostisera symtom i ett tidigt stadium.

> Jakob Löndahl: Do nanoparticles provide a new opportunity for diagnosis of COPD?

TRE FRÅGOR TILL ...

... Susanne Klofsten

kommunikationsansvarig för den stora forskningsstudien SCAPIS, som nu har nått målet med 30 000 deltagare.

Vad är SCAPIS?

– En världsunik studie där man med information från 30 000 svenskar på sikt hoppas kunna stoppa hjärt- och lungsjukdom innan den uppstår. Målet är alltså att den som riskerar att till exempel få en hjärtinfarkt eller stroke inte behöver få det.

SCAPIS har nu lyckats få med 30 000 deltagare. Grattis! Hur känns det?

– Tack, det är helt fantastiskt. Som huvudfinansiär är vi på Hjärt-Lungfonden oerhört glada och stolta över att studien genomförts enligt plan. Jag vill ge en stor eloge till all fantastisk personal på de sex universitetssjukhusen som gjort ett enormt arbete med att undersöka de 30 000 svenskar som är med i studien. Jag vill också ge ett stort tack till våra givare som genom sina gåvor gjort det här möjligt.

Vad händer härnäst?

– Nu ska materialet färdigställas i den jättestora databasen och sedan vet jag att många forskare ligger i startgroparna. SCAPIS-materialet öppnar för helt nya forskningsmöjligheter och vi vet att vi kommer få många ansökningar om forskningsmedel, så behovet av pengar är stort och insamlingen fortsätter.

När kan vi vänta resultat från den första studien baserad på hela materialet?

– Faktiskt förhoppningsvis redan i slutet av 2019.

Var finns hjärtstartare?

Vet du var närmaste hjärtstartare finns? Om svaret är nej är du långt ifrån ensam. Mer än hälften av svenskarna vet inte var närmaste hjärtstartare finns.

VARJE ÅR drabbas cirka 10 000 personer av plötsligt hjärtstopp. Ungefär hälften av hjärtstoppen sker i närheten av en annan person, och hälften i ensamhet. Enligt forskning med stöd av Hjärt-Lungfonden ökar hjärtstoppspatienters chans till överlevnad från 11 till cirka 70 procent vid ett snabbt ingripande med hjärtstartare. Men då krävs det att man vet var en sådan finns.

Enligt Hjärt-Lungfondens Sifoundersökning vet endast 38 procent av svenskarna var närmaste hjärtstartare finns.

– Hjärtstartaren är en milstolpe inom forskningen som mångdubblar chansen att överleva för den som drabbas. Men det förutsätter att den finns nära till hands, säger Jan Nilsson, ordförande i Hjärt-Lungfondens Forskningsråd.

Genom att registrera sin hjärtstartare i hjärtstartarregistret syns hjärtstartaren både för larmtjänst och allmänheten. Gå in på hjartstartarregistret.se och registrera.

Fakta

- Framgångsrik forskning, fler hjärtstartare i samhället och förbättrade kunskaper om hjärt-lungräddning hos allmänheten är viktiga orsaker till att antalet överlevande har ökat kraftigt genom åren.
- Antalet som överlever ett hjärtstopp har femdubblats från millennieskiftet.
- År 2000 räddades 110 liv.
- År 2016 räddades 577 liv.

Så här ser en defibrillator ut. Den nya typen opereras in under huden men utanför bröstkorgen.

Ny typ av ICD opereras in utanför bröstkorgen

I Sverige finns en ny typ av defibrillator som opereras in under huden, men utanför bröstkorgen. Den används på yngre personer som i övrigt är friska och som råkat ut för plötsligt hjärtstopp.

EN IMPLANTERBAR defibrillator, ICD, är en liten elektrisk dosa som placeras under nyckelbenet och ansluts till elektroder som läggs in i hjärtats kammare. ICD:n reagerar på olika avvikelser från den normala hjärtfunktionen.

Den traditionella ICD:n opereras in i hjärtområdet under bröstkorgen, medan den nya typen av defibrillator opereras in under huden mellan ryggmuskeln och bröstkorgen. Fördelen är att risken för komplikationer, framför allt infektioner, minskar.

En ICD återställer hjärtats rytm till det normala med hjälp av elektricitet. Om hjärtat slår för sakta stimulerar ICD:n hjärtat genom att skicka ut elektriska impulser, precis på samma sätt som en pacemaker gör. Om hjärtat rusar stimulerar ICD:n hjärtat så att rusningen bryts och hjärtslagen blir normala. Båda typerna av stimulering är smärtfria för patienten.

Vid ventrikelflimmer, då hjärtkammaren flimrar och hjärtats pumpförmåga upphör, skickar ICD:n ut en elektrisk chock som nollställer hjärtat, vilket gör att det kan börja om och slå i normal takt. Elchocken känns som en kraftig stöt och är smärtsam för patienten, men nödvändig eftersom ventrikelflimmer leder till plötsligt hjärtstopp.

Mer sill och nötter.
MAI-LIS HELLÉNIUS, professorn bakom Sundkurs, tipsar om saker du kan ge dig själv eller en vän i jul.

7 nyttiga jultips för hjärtat

Läs fler tips på **sundkurs.se**

1

Knäck en nöt
Nötter och mandlar innehåller massor av nyttigheter i form av fibrer och hälsosamma fetter.

2

Korg i stället för klapp
En julkorg med fin olivolja, pesto, torkade tomater och rostade mandlar är en riktigt omtänksam gåva som påminner om sköna semesterdagar i varmare länder.

3

Lapa ljus
Ge din biologiska klocka lite hjälp på traven och ta en promenad i vinterljuset mitt på dagen så sover du bättre.

4

Slå in en reflex
Ge bort en snygg reflex som lockar till fler promenader i vårt mörka land. Erbjud också ditt promenadsällskap så blir ni fler som får njuta av rörelsens alla sköna effekter.

5

Gröna chips
Alla former av kål är riktigt bra för hälsan. Överraska med grönkålschips.

6

Satsa på sillen
Mer lax och sill på julbordet. Där finns de hälsosamma omega-3-fetterna som vi behöver mer av.

7

Ge tid
Ge bort lite av din tid. Man mår bra av att visa omtanke. Och ge dig själv tid att njuta av julens förberedelser och alla traditioner.

Hösten 2018

Robert är i dag 35 år – det enda han märker av från sitt medfödda hjärtfel är ärret från operationen.

LÄS MER!

På sidan 16 kan du läsa om hjärtforskningens framsteg de senaste 35 åren.

Vintern 1982
Robert föddes med ett allvarligt hjärtfel och placerades i kuvös.

”Ingen visste om jag skulle överleva”

Robert föddes 1982 med ett allvarligt hjärtfel. Bara ett par månader gammal blev han den första i Sverige att överleva en switchoperation.

TEXT **EMMY LUNDSTRÖM** FOTO **ERIK ARDELIUS**

Både Robert och mamma Karin har opererats på grund av hjärtfel.

SOMMAREN 1982 var Karin Andersson gravid med sitt första barn. Robert föddes hela tre veckor över tiden och var en stor och välväxt bebis. Men den initiala bebislyckan tog en snabb vändning när läkarna upptäckte att allt inte stod rätt till.

– Dagen efter förlossningen blev Robert alldeles skakig och illamående. Han placerades i kuvös. Till en början visste inte läkarna varför Robert var dålig, säger Karin Andersson.

Dagen därpå upptäckte en läkare att det var något fel på Roberts hjärta. Robert transporterades omedelbart från Borås till Östra sjukhuset i Göteborg.

– Det gick så fort att de inte hann vänta på mig. Jag kommer ihåg att jag frågade läkaren om min bebis kommer att leva när jag kom fram till sjukhuset. Han kunde inte svara på det. Det var hemskt, säger Karin.

Det konstaterades snart att Robert hade ett allvarligt hjärtfel. Det diagnostiserades som transposition av de stora kärlen. Det innebär att kroppspulsådern och lungpulsådern har bytt plats och pumpar tillbaka syresatt blod till lungorna medan redan använt blod går tillbaka ut i kroppen. Eftersom det kan leda till akut syrebrist krävs omedelbar operation i vanliga fall. Men Robert hade också hål mellan kamrarna, så kallad ventrikelseptumdefekt, VSD, och förmakssseptumdefekt, ASD. Det kompenserade defekten med kärlen och blev Roberts livlina.

– Det gjorde att han kunde syresätta sig skapligt. De bestämde därför att vi skulle vänta med operation tills Robert hade växt till sig lite.

Efter några veckor fick familjen lämna sjukhuset och åka hem. Nu följde månader med väntan och regelbundna kontroller. Tills julaftons morgon, då det plingade på dörren. Det var en brevbärare som levererade ett expressbrev med beskedet att Roberts operation var bokad till 13 januari på Sahlgrenska sjukhuset.

– Det var så hemskt att det nästan inte går att beskriva. Vad man än gjorde tänkte man att detta kunde vara första och sista julen för honom. Vi visste att det var en svår operation och förberedde oss på att han kanske inte skulle överleva, säger Karin.

HÅLET MELLAN KAMRARNA var en komplicerande faktor vid operationen, en så kallad switchoperation. Vad Karin inte visste då var att denna typ av operation var unik i Sverige. Den hade bara gjorts en gång tidigare, då utan framgång.

– Jag är tacksam över att vi inte fick veta det innan. Då hade oron varit helt olidlig, säger Karin.

Direkt efter operationen drabbades Robert av komplikationer och blev tvungen att göra ytterligare två operationer. Veckorna som följde var fyllda av ovisshet och oro.

– Vi tog det timme för timme. Han blev långsamt bättre och hoppet växte för varje dag. Men det var först efter några veckor som vi vågade tro på att han faktiskt skulle klara sig, säger Karin.

Mamma och son

Ålder: Mamma Karin 60 år och Robert 35 år.
Bor: Karin i Herrljunga och Robert i Vara sydväst om Skara.
Sysselsättning: Karin jobbar som sjuksköterska och Robert är distriktsombudsman på LO.
Robert om sin mamma:
”Hon har gått med på alla mina kontroller tills jag blev 25. Att ha henne där vid min sida har varit en trygghet.”

”Det är en häftig känsla att jag har varit del av forskningsutvecklingen.”

MIN HISTORIA

Robert går fortfarande på regelbundna kontroller efter operationen han gjorde som bebis.

Och även när den insikten kom var det svårt att riktigt landa i den.

– Det var som om luften gick ur en. Det hade varit så intensivt ända sedan han föddes. När det äntligen blev lugnt och stilla var det svårt att hantera det också. Jag oroade mig mycket, såg massor av tecken på att något var fel och ringde ofta till sjukvården den första tiden hemma, säger Karin.

Robert växte upp och återhämtade sig utan några men. I dag lever han ett aktivt liv, tillsammans med sambon Ida, och det enda han märker av från sitt medfödda hjärtfel är ärret från operationen. Robert arbetar i dag fackligt som distriktsombudsman på LO och hans erfarenheter från den svenska sjukvården bär han med sig varje dag.

– Det är tack vare att vi har en sjukvård där behov och inte plånbok styr som jag lever och mår bra. Det är något som jag har tagit med mig i både arbetet och mitt politiska engagemang, säger Robert.

Robert går fortfarande på regelbundna kontroller och Karin har följt med på varenda en fram tills Robert fyllde 25.

– Det är hon som har bäst koll på min sjukdomshistorik. Att ha henne där vid min sida har varit en trygghet, säger han.

För nästan tio år sedan tog livet ytterligare en vändning för de båda, då även Karin blev hjärtsjuk och genomgick en stor operation.

– Eftersom jag själv har varit med om en

Transposition – medfött hjärtfel

- Transposition av de stora kärlen, vanligen kallat enbart transposition, är ett medfött hjärtfel där lungartären avgår från vänster kammare och aorta från höger kammare.
- Orsaken till transposition är okänd och barnen är oftast friska i övrigt. I Sverige sker cirka 30 nya fall årligen. Diagnosen ställs via ultraljud.
- Fram till 80-talet opererades barnen med så kallad förmakskorrektion men under 70- och 80-talet utvecklades arteriell switch med bättre prognos.
- Switchoperationerna går till så att lungpulsådern skärs av och flyttas till höger kammare och aorta flyttas till vänster kammare.
- Den första lyckade switchoperationen gjordes i Brasilien 1975.

KÄLLA: TRANSPOSITION AV DE STORA KÄRLEN HOS VUXNA. FÖRFATTARE: DOCENT OCH ÖVERLÄKARE THOMAS GILLJAM, ENHETEN FÖR VUXNA MED MEDFÖDDA HJÄRTFEL (GUCH)/MEDICINKLINIKEN/SU/ÖSTRA

allvarlig operation kände jag mig ganska trygg i att det skulle gå bra. Så när det blev komplikationer var jag väldigt orolig. Det var en tuff tid, säger Robert.

Men de tog sig igenom den jobbiga perioden och idag mår båda två bra.

– Både jag och Robert har så mycket att vara tacksamma för. På grund av den avancerade hjärtkirurgi som finns att tillgå i Sverige är vi helt återställda. Ingen av oss hade levt i dag utan den, säger Karin Andersson.

Som den första person i Sverige att genomgå en lyckad switchoperation slår det ibland Robert att han har varit delaktig i forskningens framsteg.

– Det är en häftig känsla att jag har varit del av forskningsutvecklingen. Forskning är så otroligt viktigt för att vi människor ska kunna leva och må bra. Jag hade inte funnits utan forskningen. Det händer så mycket inom alla forskningsområden, det är spännande att följa och jag ser fram emot att se vad som kommer härnäst.

Till vad går pengarna?

I vår effektrapport kan du läsa mer om Hjärt-Lungfondens mål, hur vi är organiserade och hur hjärt-lungforskningen gör skillnad.

hjart-lungfonden.se/effekt

Bättre diagnoser, bättre behandlingsmetoder och fler som överlever. Professor JAN NILSSON berättar om hjärtforskningens framsteg de senaste 35 åren.

”95 procent överlever till vuxen ålder”

Jan Nilsson lyfter ett tydligt exempel på forskningens framsteg:

– Av drygt 1 000 barn som varje år föds med ett hjärtfel överlever i dag nästan 95 procent till vuxen ålder. På 1960-talet var motsvarande siffra cirka 60 procent.

AVGÖRANDE framsteg på hjärtområdet har lett till att fler överlever. Dödsfallen i hjärtinfarkt har till exempel halverats sedan 1990-talet.

– Barnkardiologin är ett bra exempel på en pågående utveckling där de kirurgiska metoderna hela tiden förfinats och diagnostiken har gjort stadiga framsteg under lång tid. Inte minst fosterdiagnostiken, säger Jan Nilsson, professor i experimentell kardiovaskulär forskning vid vid Lunds universitet och ordförande i Hjärt-Lungfondens forskningsråd.

Av de drygt 1 000 barn som varje år föds med ett hjärtfel överlever i dag nästan 95 procent till vuxen ålder. På 1960-talet var motsvarande siffra cirka 60 procent.

Ett annat forskningsfält som genomgått stor utveckling är transplantationskirurgin. 1984 gjordes den första hjärttransplantationen i Sverige, men inledningsvis hade man stora problem med att kroppen stötte ifrån sig det nya hjärtat.

– Under 1990- och 2000-talen utvecklades och optimerades den så kallade immunsuppressiva behandlingen, som ska förhindra att kroppen inte vill ta emot det nya hjärtat, säger Jan Nilsson.

I dag är överlevnaden efter transplantation mycket god. Drygt 98 procent överlever de första 30 dagarna och 96 procent det första året. Tioårsöverlevnaden är nästan 80 procent.

– Under den här tiden har man även utvecklat hjärtpumpar, som gjort det möjligt för många patienter att överleva tiden fram till transplantation, säger Jan Nilsson.

Kartläggningen av riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom som pågick under 1980-talet kanske inte alla betraktar som ett forskningsgenombrott, men den har stor betydelse, förklarar Jan Nilsson:

– Kartläggningen av hur framför allt rökning, men även kostvanor och blodtrycksnivåer, påverkar risken för hjärt-kärlsjukdom var väldigt viktig. Den har ändrat livsstilen hos många och därmed minskat risken för sjukdom.

Förhöjda kolesterolvärden är en annan riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom. En skandinavisk studien från 1994 visade att statiner, en grupp läkemedel som sänker kolesterolhalten i blodet minskar risken för hjärtinfarkt med 30 procent hos personer med blodfettsrubbningar.

– Tjugo år senare kom också en ny klass läkemedel som hämmar enzymet PCSK9 och som sänker kolesterolet till nya nivåer, men som än så länge inte är kostnadseffektivt att sätta in på stora grupper patienter, konstaterar Jan Nilsson.

Framstegen är många fler. Under 1980-talet började till exempel akuta hjärtinfarkter behandlas med proppupplösande läkemedel, trombolys, vilket lett till att fler överlever. Så småningom introducerades också ballongvidgning, och på 1990-talet kunde man i studier se att metoden var ännu mer effektiv än trombolys.

– Samtliga framsteg visar det tydliga sambandet mellan forskning och överlevnad – att forskning lönar sig, konstaterar Jan Nilsson.

TEXT **KARIN STRAND** FOTO **LINA HESSEL**

Framtida genombrott

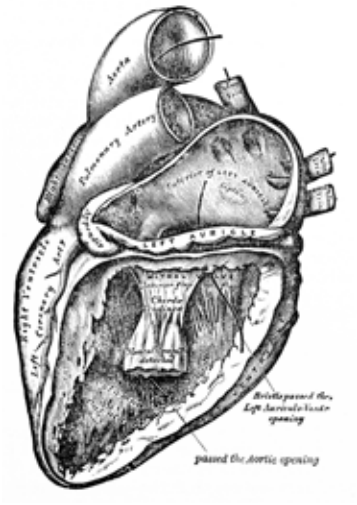
Jan Nilsson listar tre viktiga områden:

1. Diagnosmetoder och behandling måste bli mer individualiserade.

2. Folk blir allt äldre när de drabbas av hjärt-kärlsjukdom. Det innebär att många har andra sjukdomar också. Vill vill ta reda på hur sjukdomarna och de olika läkemedlen påverkar varandra.

3. Livsstilsförändringar och behandlingar har ändrat förutsättningarna. Men sjukdomarna finns kvar. Vi vill undersöka vilka de nya mekanismerna bakom hjärt-kärlsjukdom är.

Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.



1984

Den första svenska hjärttransplantationen utförs.

1986

4S-studien visar att statiner sänker risken för hjärtinfarkt hos personer med förhöjda blodfetter. Studien blev epokgörande och har lett till vidare forskning om vem som bör behandlas, när behandling ska sättas in och vilka kolesterolnivåer som ska eftersträvas.

2005

CARDS-studien visar att statiner minskar överdödligheten i hjärt-kärlsjukdom hos personer med diabetes, även om deras blodfettsnivåer är normala.

2008

Hjärtklaffbyten med kateter görs i Sverige.

Idag

Det är många forskningprojekt på gång, till exempel hur mekaniska hjärtpumpar kan hjälpa hjärtsviktspatienter och forskning kring ett drickbart vaccin för dem som befinner sig i riskzonen för en hjärtinfarkt.

80-tal

Proppupplösande behandling börjar användas vid hjärtinfarkt.

Sambandet mellan livsstil och hjärt-kärlsjukdom kartläggs.

Implanterbara defibrillatorer utvecklas.

90-tal

Ballongvidgning, PCI, introduceras. Även stentning av förträngda kärl börjar användas vid hjärtinfarkt och kärlkramp. Det innebär att ett tunt metallnät sätts in på den plats i kärlet där förträngningen var. Detta för att förhindra en ny förträngning.

Sviktpacemakrar sätts in hos hjärtsviktspatienter, vilket kraftigt lindrar symtomen.

00-tal

Sambandet mellan förmaksflimmer och stroke klarläggs.

Även bilddiagnostiken har gått framåt. En typ av datortomografi kallad CT-angio förenklar undersökning av hjärtats kranskärl och med magnetkamera kan vi detaljstudera hjärtmuskeln och upptäcka små skador och så kallade tysta hjärtinfarkter, som forskningen visat vara lika farliga som vanliga infarkter, säger Jan Nilsson.

2010-tal

Nya läkemedel som sänker risken för diabetessjuka att drabbas av hjärt-kärlsjukdom utvecklas.

Allt fler barn med medfödda hjärtfel överlever tack vare förfinade diagnos- och operationsmetoder.

Sonen OTIS föddes med hjärtfel – för tredje året i rad ordnar CAMILLA WINDHARDT barndisco för att samla in pengar till forskning om medfödda hjärtfel.

”Föräldrar ska inte behöva begrava sina barn”

DET UPPTÄCKTES REDAN vid rutinultraljudet i vecka 18 att bebisen i magen led av hypoplastisk vänsterkammare, ett hjärtfel som innebär att vänster kammare är kraftigt underutvecklad. Camilla fick föda på universitetssjukhuset i Lund i stället för hemma i Jönköping och redan när lilla Otis var en vecka gammal opererades han.

– Läkarna berättade för mig och Petter att de inte hade kunnat rädda barn med det här hjärtfelet förut, men nu går det tack vare forskningen. Då kände jag att jag ville bidra till den forskningen så att de här barnen kan få ett bra liv och slippa transplantation i framtiden.

Sedan februari 2016 ordnar Camilla därför barndiscot ”Dansa för små hjärtan” tillsammans med vänner. I år hjälper Lina Johansson, Martina Wipa, Daniel Gebhardt och Hanna Hausmanis till. 2018 lyckades man tack vare biljettintäkter, lotterier, ansiktsmålning och sponsring samla in hela 50 000 kronor.

– Till och med vårt bankgironummer är sponsrat av banken. Det är verkligen noll kronor som går till oss eller företagen, utan allt ska gå till forskarna.

”Dansa för små hjärtan” har blivit väldigt populärt i Jönköping och de 330 biljetter som fanns 2018 sålde slut. Målet för 2019 är att samla in 100 000 kronor och arbetet med att hitta en ny lokal och nya sponsorer pågår för fullt. Men en sa är säker och det är att pengarna ska fortsätta att gå till Hjärt-Lungfonden.

– Jag kontaktade en läkare som jag har stor respekt för och frågade hur vi på bästa sätt kunde sponsra hans forskning. Han sa att det var genom att skänka pengar till Hjärt-Lungfonden, så då gör vi det, för de här barnen behöver alla pengar och all forskning de kan få.

TEXT: **KARIN AASE** FOTO: **PRIVAT**

STÖTTA!

Skänk pengar till forskningen: skorahjartan.se/blogg

Otis själv gillar också disco och kommer vara med och dansa.

Motion, ett rikt socialt liv och ordentlig, lagad mat varje dag. Det är några av huvudingredienserna i Ann-Marie och Ove Gustafssons recept på ett friskt åldrande. Och Ove har precis fyllt 80 år.

TEXT **IRMI PERSSON** FOTO **ANNA SIMONSSON**

Goda vanor för kropp och själ

I VARDAGSRUMMET hemma hos Ann-Marie och Ove hänger ännu två stora guldballonger i form av siffrorna 8 och 0. De har blivit kvar efter Oves 80-årsfirande för någon vecka sedan.

– Vi hade många gäster. Det var roligt men nu är det allt skönt att det är vanlig vardag igen. Förra veckan hann jag inte med att promenera och träna som jag brukar, säger Ann-Marie.

Både hon och Ove har alltid levt ett aktivt liv och i stort sett hållit sig friska och rörliga. I somras deltog till exempel Ann-Marie i Tjejmilen för trettiofemte gången.

– Jag har sprungit loppet varje år sedan starten 1984. I år fick jag gå eftersom jag haft lite problem med min höft men det tog ändå bara sex, sju minuter längre än vanligt.

Ann-Marie, som hunnit fylla 77, går också på gympa och zumba varje vecka. Till det kommer långpromenader med väninnorna och, inte minst, den viktiga vardagsmotionen.

– Jag måste ut och röra på mig varje dag för annars mår jag inte bra. Gympan har jag gått på i 30 år. Det är jätteviktigt att hålla i goda vanor och aldrig lägga av. Gör man det kan det bli svårt att komma igen.

Både Ann-Marie och Ove har ägnat sig mycket åt friluftsliv och utomhusträning genom åren. Det har varit ett sätt att hålla sig i form men också gett mycket socialt. Under långa cykelturer, vandringsresor och skidutfärder finns gott om möjligheter till umgänge.

– Det är kul, man träffar alltid likasinnade att prata med och det är också viktigt för välbefinnandet, säger Ove.

I hela sitt liv har han hållit på med olika idrotter, från ishockey till cykling, löpning och längdskidåkning. Ett tag, när han jobbade inne i centrala Stockholm, brukade han springa de 18 kilometrarna hem till Sollentuna på fredagarna.

– Det är väldigt nyttigt för både kropp och själ. Man rensar hjärnan och blir lugnare.

Ove erkänner att han blivit lite mer stillasittande än vanligt efter operationen. ”Man blir ju lite degig om man bara sitter still”, säger han.

I den här skriften kan du läsa mer om symtom, riskfaktorer och behandling. Ladda ner den på vår webb. Från den 17 deccember går den också att beställa hem.

hjart-lungfonden.se/skrifter

Ann-Marie och Oves bästa tips

- Kom ut och rör på dig lite varje dag.
- Lämna bilen hemma om den inte är absolut nödvändig. Promenera eller åk kollektivt i stället och få motion. Bli inte bilberoende. Du kanske inte kan köra bil hela livet.
- Försök hitta lustfyllda aktiviteter som motiverar dig, till exempel spännande upptäckarpromenader eller gruppträning till musik.

Löpning är ett bra sätt att mota stress, menar han.

För ett par år sedan beslöt läkarna att Ove behövde en ny hjärtklaff på grund av ett blåsljud. Allt gick bra, men efter operationen fick han lägga löparskorna på hyllan. Han medger också att han blivit lite mer stillasittande än vad han egentligen borde.

– Ingen läkare i dag säger att man ska gå hem och lägga sig för att bli frisk. Man måste röra på sig om man ska återhämta sig och behålla sina muskler, säger Ann-Marie och tittar på Ove.

– Jo, man blir ju degig om man bara sitter hemma. Jag försöker i alla fall promenera en del, till exempel om jag ska till frisören eller affären, säger Ove och lägger till att han hoppas kunna åka långfärdsskridskor till vintern.

På 80-talet började Ann-Marie med gympa, ledd av livsstilsprofessorn Mai-Lis Hellénius. Gympan går hon fortfarande på varje torsdag.

– Ja, den är helig! säger Ann-Marie.

Det var också Mai-Lis som fick Ove att delta i hjärt-kärlpreventionsprogrammet En hjärtesak 1987. Han var frisk och motionerade redan mycket, men kolesterolet låg lite högt.

– I min grupp fick vi gå på föreläsningar om mat och motion och även på ett antal hälsokontroller. Jag var med för att bidra till forskningen och hjälpa andra. Och det var bra att träffa en dietist och få kostråd.

Dietisten tyckte att Ove skulle äta mindre fett och socker. Hon föreslog också att han skulle öka intaget av grönsaker. Ann-Marie, som börjat äta övervägande vegetariskt när hon fick ledbesvär på 80-talet, kunde inte annat än instämma och heja på. Ove ändrade sina matvanor och fick ordning på kolesterolet. Numera äter även han mest växtbaserad mat och fisk.

– Man blir inte så tung och dåsig av vegetarisk mat. Det känns bättre i kroppen helt enkelt, tycker Ove.

– Vi äter heller inte mycket smörgås, fikabröd och snacks, utan det är riktig mat som gäller. När vi skulle handla chips till Oves 80-årsfirande visste jag inte vad vi skulle köpa för sort eftersom vi inte äter sådant själva, säger Ann-Marie.

Själv upplever hon inte att hon offrar något genom att hoppa över kanelbullar och kvällsmackor. Att äta sunt och orka ha ett fysiskt aktivt liv ger betydligt mer livskvalitet.

– Det är inget fel med att lösa korsord och se på tv, men man måste röra på sig också. Jag har alltid hållit i gång och mått bra av det. Man kan säga att jag är en dålig kund på vårdcentralen! säger Ann-Marie.

Lös Hjärt-Lungfondenkrysset!

Vinn *Livsviktigt*, en receptbok skriven av överläkaren Mai-Lis Hellénius.

Gör så här: Skicka in lösningen senast 11 april.
E-post: Mejla lösenordet i de rosatonade rutorna till korsord.hlf@spoon.se Kom ihåg att ange ditt namn, din postadress, ditt telefonnummer och din e-postadress.
Vykort: Skriv lösenordet på ett vykort, komplettera med namn och adressuppgifter och skicka till: Hjärt-Lungfondenkrysset, Spoon, Rosenlundsgatan 40, 118 53 Stockholm

Lösenordet i förra krysset:
Följ ditt hjärtas väg
Vinnare:
AnnMargreth Larsson, Linköping
Maria Henriksson, Mjölby
Marit Kolmén, Eskilstuna
Ingvar Karlsson, Orrefors
Bo Larsson, Karlstad
Janne Moberg, Linköping
Gunilla Rickardson, Uppsala
Eva Lundgren, Vejbystrand
Lisbet Nordh, Malmö
Jan Stark , Storvreta
Grattis!

30 recept du kan lita på!
Vinn överläkare Mai-Lis Hellénius egen kokbok.

KAN BESTÅ AV MÅNGA STAPLAR	BEHÖVER MAN EJ PÅ MAMMAS GATA	KLARADE		SLÅS JULKLAPPAR	FLANERAR	VAKEN / ILLASINNAD		BÖR EJ FATTA GALOPPEN								
STYR I DIKET																
SKAPAS MJUKA STOLPAR MED				SAMEVÄVNAD / STRUNTPRAT												
FÄRGGLAD TALARE					TRETAL		DOG I CHARKDISKEN									
STINGTING		DITT OM DU SÅ VILL / TIPS				LÅNGSKUTTARE / BUSKE										
			YTOR						I HETLUFTEN / ÄR EJ ALLA PIONER		BÖR STRESSAD TÄNKA PÅ		FASAD / I TIMMERKOJAN	TILLRÄCKLIGT	YGGDRASIL	
NEPTUNUS NÄRMILJÖ																
DEN HAR SKALET KVAR ÄVEN NÄR DEN LÄMNAT ÄGGET	DAWN FINER		VATTENGUD / TÖMMER EKAN			DEN KAN BLI PRINS EFTER PUSS	KOTTRÄDEN	SKUMMAR						BOJA / BONDMILJÖER		
												MAT FRÅN AGDA / KOBROR				SOM SOCKER
RÄTTFÄRDIGAR / STRESSFAKTOR		SÄGNERNAS FÄNRIK		STICKER UT TILL HAVS	PACINO			RÄCKA		LÅKARNOVIS / RISVIN			FORTFARANDE		GÅR MAN I KÄLLAREN	
									STELLA POLARIS / SLUTKLÄM							
					LOV I BUNDEN FORM / VIKT						MIRAKEL / FORMGIVARE					
BLEV ÖVERGIVEN															Marie	
DE TAR MAN I MED UTAN MILDHET			MÄRKLIGA					KAN JÄRNVÄGAR INGÅ I				KÄRNÄMNE				

REIMA var ELISABETHS stora kärlek. En decembermorgon hittade hon honom livlös på golvet. Hans hjärta hade stannat.

”Saknaden är extra stor vid julhelgen”

I ÅR KANSKE Elisabeth Varjonen klarar av att sätta upp den där adventsbelysningen som hennes man Reima alltid ville ha i köksfönstret. Tre lampor i rött och grönt. En för tron, en för hoppet och en för kärleken, den med hjärtat.

– När Reima levde gjorde vi alltid julfint till advent. Första julen utan Reima klarade jag ingenting och förra året flyttade jag till mindre lägenhet precis före jul. I år tänkte jag försöka pynta igen, säger Elisabeth Varjonen.

Traditionen med lamporna kommer från Jakobstad i Finland, Reimas hemstad. Men det var i Sverige som Reima och Elisabeth träffades i mitten av 1980-talet.

– Första gången vi såg varandra visste vi att det skulle vara vi. När vi hade gift oss var det han som höll reda på bröllopsdagen. Han var omtänksam och snäll. Pigg och sportig var han också, ingen kunde tro att han skulle dö plötsligt, säger hon.

Lika mycket som han gillade svampplockning på hösten älskade han allt som hade med julen att göra. Varje år ställde han med glädje upp och var tomte för vännernas barn.

MEN JULEN 2016 kom aldrig någon Reima och knackade på dörren. När Elisabeth vaknade den 9 december hittade hon honom livlös i lägenheten. Hon ringde 112 och kontaktade en granne som hämtade husets gemensamma hjärtstartare. Men det fanns inget att göra. Ett blockerat kärl i hjärtat hade satt punkt för Reimas liv.

– Den första tiden är bara suddig. Det är alltid jobbigt att prata om det som hände, säger Elisabeth.

Ändå vill hon berätta om de sista timmarna de hade tillsammans.

35 %
av svenska befolkningen har förlorat någon de älskar till följd av hjärt-kärlsjukdom.

På 10 år
har forskningen lyckats minska antalet dödsfall i hjärt-kärlsjukdom med en fjärdedel.

– Han hade haft ont i ryggen och varit hos en kiropraktor tidigare på dagen. Nu satt han och strök sig över armen som värkte. Kanske hade han legat illa på britsen? säger hon.

Reima var trött, tog en dusch och bestämde sig för att gå till sängs.

– Han skulle väcka mig men när jag vaknade låg han död på golvet.

I 20 år har Elisabeth jobbat som undersköterska inom hjärtsjukvården. Nu är hon tillbakar. Att arbeta, trots att hon är pensionär, har hjälpt i sorgen efter maken.

– Under mina år på ”hjärtat” ser jag vad forskningen betyder och hur många som i dag kan räddas. Jag är tacksam för att jag får vara med och bidra, men det är klart att jag önskar att det funnits något som kunnat förlänga Reimas liv också, säger hon.

Nu väntar ännu en jul utan Reima.

– Saknaden är extra stor just vid julhelgen, som var så viktig för honom. Det blir aldrig detsamma igen, säger hon.

TEXT: **SUSANNA LINDGREN** FOTO: **ERIK ARDELIUS**

Originalet är en litografi som gjordes på uppdrag av Svenska Nationalföreningen mot Tuberkulos (som Hjärt-Lungfonden hette då).

Julkort från förr

Konstnären Jenny Nyström, gjorde 1912 ett helt unikt julkort med Hjärt-Lungfondens symbol hängandes i granen. Nu finns julkorten att köpa igen.
Pris: 45 kr varav 26 kr går till forskningen.

Korten kommer förpackade om 5 stycken vykort i ett specialanpassat kuvert.

Beställ här:
hjart-lungfonden.se/julklappar

Kan en lott vara bra för hjärtat?

Vår övertygelse är att världen blir bättre med starka ideella organisationer. Det är därför Postkodlotteriet finns. Och det är därför vi fördelar lotteriets överskott mellan 56 ideella organisationer.

Hur är det då, kan en lott vara bra för hjärtat? Nej, tyvärr. Det vore väldigt förenklat att se det på det sättet. Men den som har en lott i Postkodlotteriet bidrar till att viktiga organisationer kan göra bra saker, som till exempel att skapa bättre förutsättningar för att kunna bota hjärtsjukdomar. Stort tack Hjärt-Lungfonden för allt ni gör, och stort tack till alla som har en lott – ni möjliggör så mycket!

#postkodeffekten

Sandra Dahlberg är vinstutdelare i Postkodlotteriet.

Julklappar som gör skillnad

Beställ med fliken längst bak i tidningen eller via hjart-lungfonden.se/julklappar

Luciatåg
Ett sött luciatåg innehållande sex figurer att pryda fönsterkarmen med. Höjd 6 cm. **Pris: 189 kr**
106 kr till forskning

Disktrasor
Två disktrasor med motiv i form av en julbock och julgris. Perfekta för julstöket.
Pris: 55 kr
19 kr till forskning

Blodtrycksmätare
Få koll på hälsan och minska stillasittandet med en blodtrycksmätare för handleden.
Pris: 1 099 kr
1099 kr till forskning

Ljusstake
En ljusstake att hänga i fönstret. Du kan enkelt linda fast lingonris för att göra den mer unik. Höjd 50 cm, bredd 18 cm.
Pris: 189 kr
137 kr till forskning

Livsviktigt! Kokboken
Uppföljaren till Maj-Lis succébok *Livsviktigt!*. Här hittar du bästa maten för ett långt och friskt liv.
Pris: 250 kr
56 kr till forskning

Adventshjärtan
Fyra hjärtan att fästa på blockljus. Höjd 4 cm.
Pris: 59 kr
20 kr till forskning

Vattenkanna
En stor flaska i tritanplast med en smart inbyggd kolv som kan fyllas med valfri smaksättning, Höjd 28 cm.
Pris: 179 kr
76 kr till forskning

Juletiketter
Söta etiketter till klapparna. 24 st per förpackning. **Pris: 35 kr**
13 kr till forskning

Julkort
Tio dubbla julkort med kuvert och texten ”God Jul och Gott Nytt År” på insidan. Blandade motiv.
Pris: 100 kr
100 kr till forskning

Det finns mycket du själv kan göra för att leva ett friskt liv. MAI-LIS HELLÉNIUS, professor i förebyggande av hjärt-kärlsjukdom vid Karolinska Institutet, svarar på frågor om hur livsstil kan förhindra att vi blir sjuka.

Hur stor betydelse har träning och kost för att förebygga sjukdomar?

– Mycket större än vi tidigare trott. En hälsosam livsstil kan ibland förlänga livet med flera decennier. En liten men konsekvent förändring kan ge stora effekter.

Vilken är den mest effektiva träningen?

– Den träning som blir av. Välj det som du tycker är kul och som fungerar i din vardag. Effekterna på hälsan är större än vad du tror. Genom att röra dig varje dag påverkar du blodsocker, blodtryck och blodfetter rejält. När musklerna rör sig bildas hundratals små proteiner som skyddar oss på olika sätt – några är uppiggande, några motverkar depression, några är antiinflammatoriska. När vi inte rör oss tillräckligt mycket tappar vi de här effekterna. Även den lilla rörelsen har betydelse för hälsan.

”Jag använder aldrig ordet diet, som ofta går ut på att gå ner i vikt. Hälsa handlar om mer än så.”

Hur ska jag komma i gång med motion?

– Lägg ribban lågt och öka succesivt. Börja med att bryta stillasittandet och kom igång med vardagsmotionen. I dag fokuserar vi alldeles för mycket på träning när det i själva verket är vardagsrörelsen som har minskat. Så börja med att ta trapporna i stället för hissen, stå upp vid skrivbordet en stund varje dag, ta promenadmöten på jobbet, gå en söndagspromenad. Vi ska inte underskatta det lilla. Bara fem minuters rörelse betyder mycket.

Vilken diet är bäst?

– Jag brukar aldrig använda ordet diet, som ofta går ut på att man ska gå ner i vikt. Hälsa handlar om mer än så. Människan är allätare och vi ska äta allsidigt. Men om vi ska bli bättre på att förebygga sjukdomar måste vi äta mera grönsaker, frukt och bär. Tänk tvärtom: det gröna ska vara basen och sedan kan man lägga till en bit fisk eller kyckling. Man ska inte heller vara rädd för fett och kolhydrater, men välj smart. Uteslut inte bröd, men ät gärna en grövre sort med fullkorn. Idag äter vi för mycket animaliskt fett och för lite fisk och essentiella fetter från växtriket, exempelvis olivolja och rapsolja.

Frukt innehåller mycket socker. Är det verkligen bra att äta frukt?

– Ja, eftersom sockret är paketerat tillsammans med mängder av fibrer, vitaminer och anti-oxidanter. Vi får inte i närheten av lika högt blodsocker av frukt som vi hade fått ifall vi hade ätit samma mängd rent socker. Man kan äta två till tre frukter om dagen.

TEXT: EMMY LUNDSTRÖM

Följ oss på Facebook!

Vi finns bland annat på Facebook. Där kan du se filmen om 39-åriga Patrick, som fick plötsligt hjärtstopp under ett motionslopp. Första person på plats startade HLR. Det blev hans räddning.

twitter.com/hjartlungfonden
facebook.com/hjartlungfonden
instagram.com/hjartlungfonden

B Posttidning

Hjärt Lungfonden
Box 5413, 114 84 Stockholm

TRE FRÅGOR TILL ...

Mai-Lis Hellénius, professor och överläkare, som forskar om rörelsens och matens betydelse för hur hjärt-kärlsjukdomar kan förebyggas.

Vad går din forskning ut på?

– Forskningen handlar om vilka effekter fysisk aktivitet och matvanor har på hjärt- och kärlhälsan och spänner över allt i från vad som händer inne i cellen till hur vi kan hjälpa människor att ändra vanor. En av de spännande saker vi nyligen har upptäckt är att genom att bryta stillasittande förlängs ytterkanten på kromosomerna. Det är ett tecken på att fysisk aktivitet verkligen har djupgående effekter.

Varför är din forskning viktig?

– För att vi kan hjälpa till att förebygga att folk blir sjuka. Ett exempel på hur forskningen kan göra skillnad är ett program som jag arbetat med. Där har vi följt 5 600 personer som har fått gratis hälsokontroller och livsstilsråd på vårdcentralerna i Sollentuna. Vi har följt dem i över 20 års tid. Studien, som bland annat finansierades med stöd av Hjärt-Lungfonden, visar att de personerna har signifikant lägre risk att drabbas samt dö av hjärt--kärlsjukdomar och att den totala dödligheten är lägre. Man håller sig frisk längre.

Vad är målet med forskningen?

– Att människor ska få leva friska längre. Och att öka kunskapen om livsstilens betydelse. Det finns så mycket kunskap i dag som vi inte använder oss av i den utsträckning vi borde. Här har vi som forskare en viktig uppgift i att se till att kunskapen når ut genom att ställa upp som experter i morgonsoffor, att skriva populärvetenskapliga böcker och hålla föredrag. Det är en tacksam uppgift för det är verkligen ett område som engagerar många människor.

TEXT **EMMY LUNDSTRÖM**
FOTO **ERIK ARDELIUS**

Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.

Personligt

Mai-Lis Hellénius
Titel: Överläkare och professor i kardiovaskulär prevention, vid Karolinska Institutet.
Bor i: Sollentuna.
Fritidsintressen: Laga mat, skriva böcker och är gympaledare på Korpen.
Dold talang: Jag är bra på att slå in paket. Eftersom jag är galen i julen slår jag in julklappar året om.