

Vektøkning som en av våre største helseutfordringer - og hva vi kan gjøre med det

Haakon E. Meyer

Professor, dr.med.

Seksjon for forebyggende medisin og epidemiologi

Avdeling for samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo

&

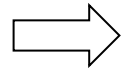
Overlege,

Nasjonalt folkehelseinstitutt



Kroppsmasseindeks (KMI)

- kalles BMI på engelsk



$$\text{KMI} = \text{vekt/høyde}^2 = \text{kg/m}^2$$

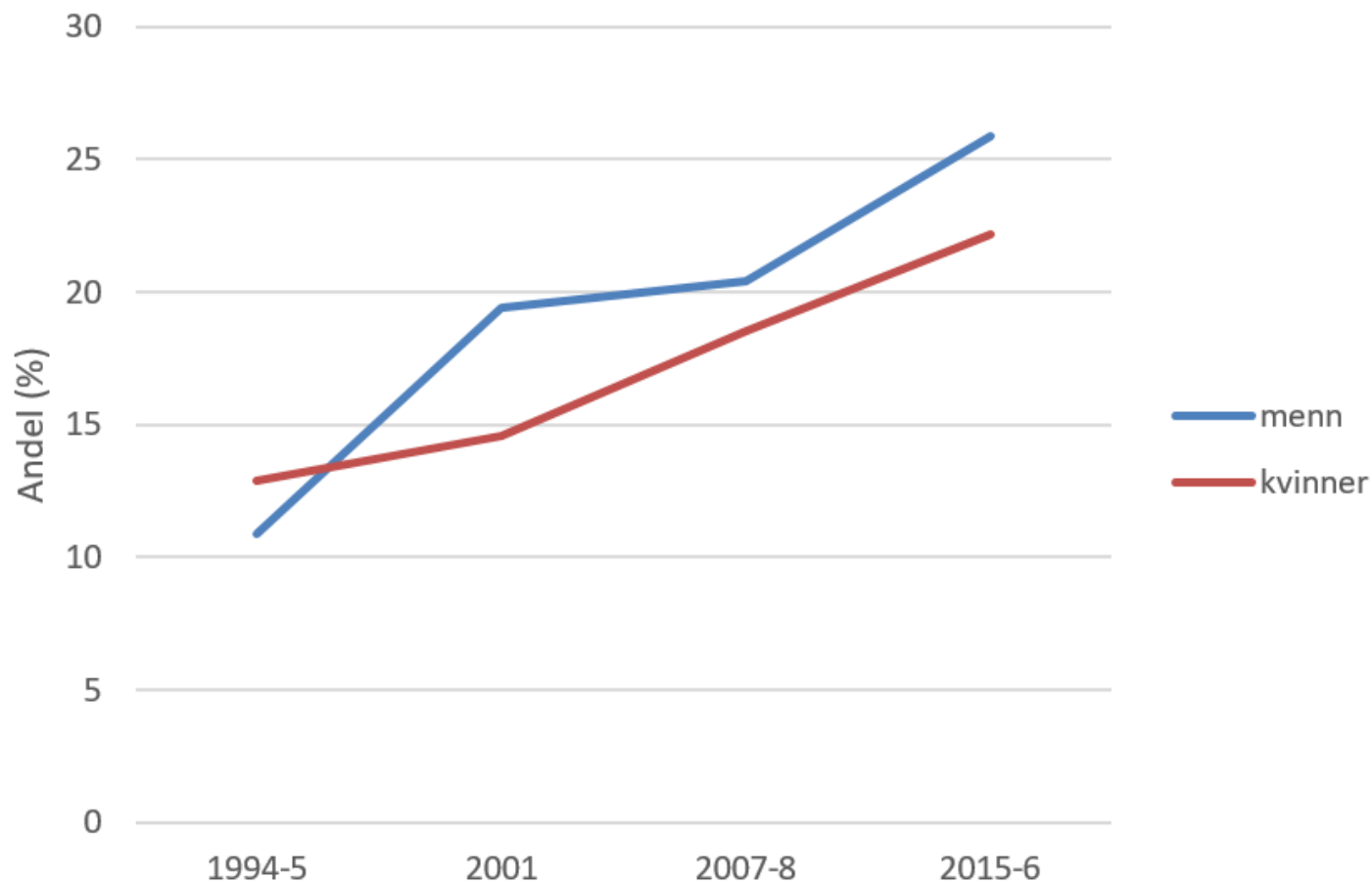
-

- Overvekt: KMI på 25-29 kg/m²
- Fedme: KMI på 30 kg/m² eller høyere
 - person 180 cm høy: vekt over 97 kg
 - person 165 cm høy: vekt over 82 kg

Punkt 1

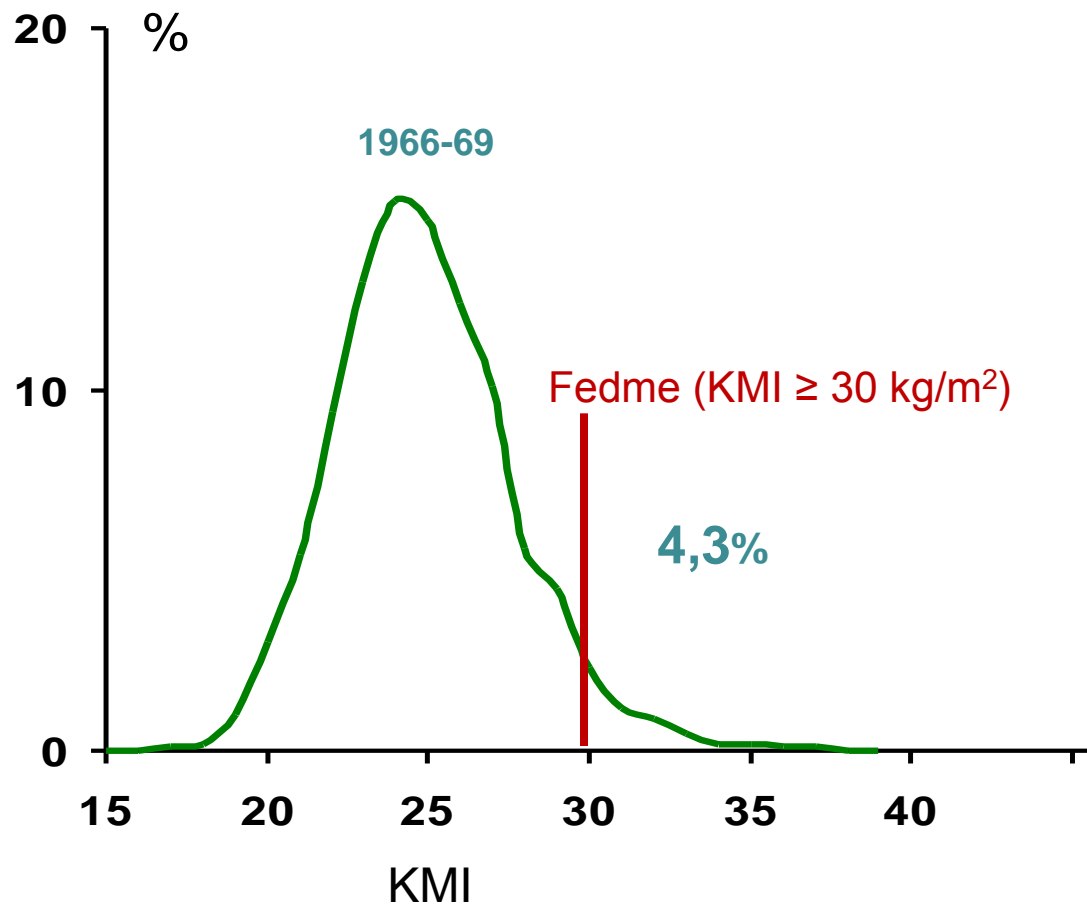
- Befolkningen blir stadig tyngre

Figur 4: Prosentdel med fedme ($KMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$) i Tromsøundersøkingane. Menn og kvinner 30–69 år, aldersjusterte tal. Kjelde: Koster Jacobsen, upubliserte data.

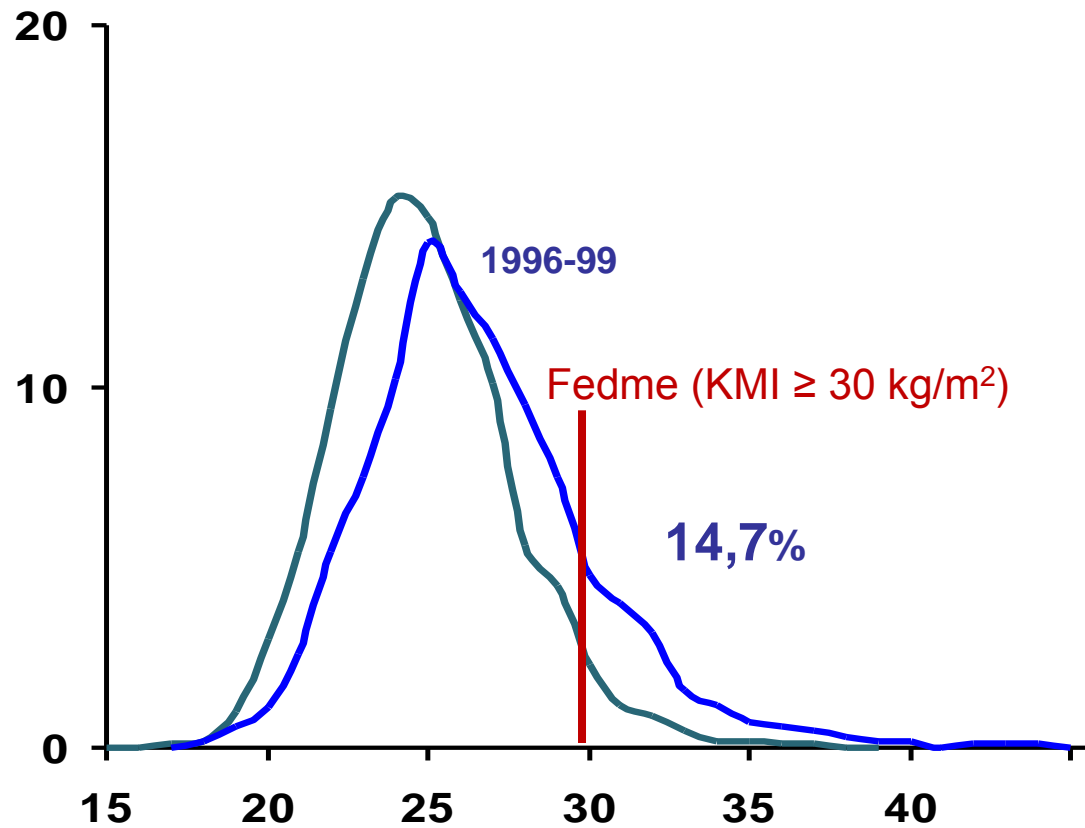


- Når gjennomsnittsverkta i befolkningen øker, får vi flere pasienter med fedme

KMI hos 40-42 år gamle menn, tre norske fylker, 1966-1999



KMI hos 40-42 år gamle menn, tre norske fylker, 1966-1999



Punkt 2

- Det er viktig å forebygge videre vektoppgang i befolkningen
 - Oppnå balanse mellom hvor mye vi spiser og hvor mye vi forbruker
 - Et samfunn som er godt tilrettelagt for en sunn livsstil:
 - Fysisk aktivitet
 - Sunt kosthold

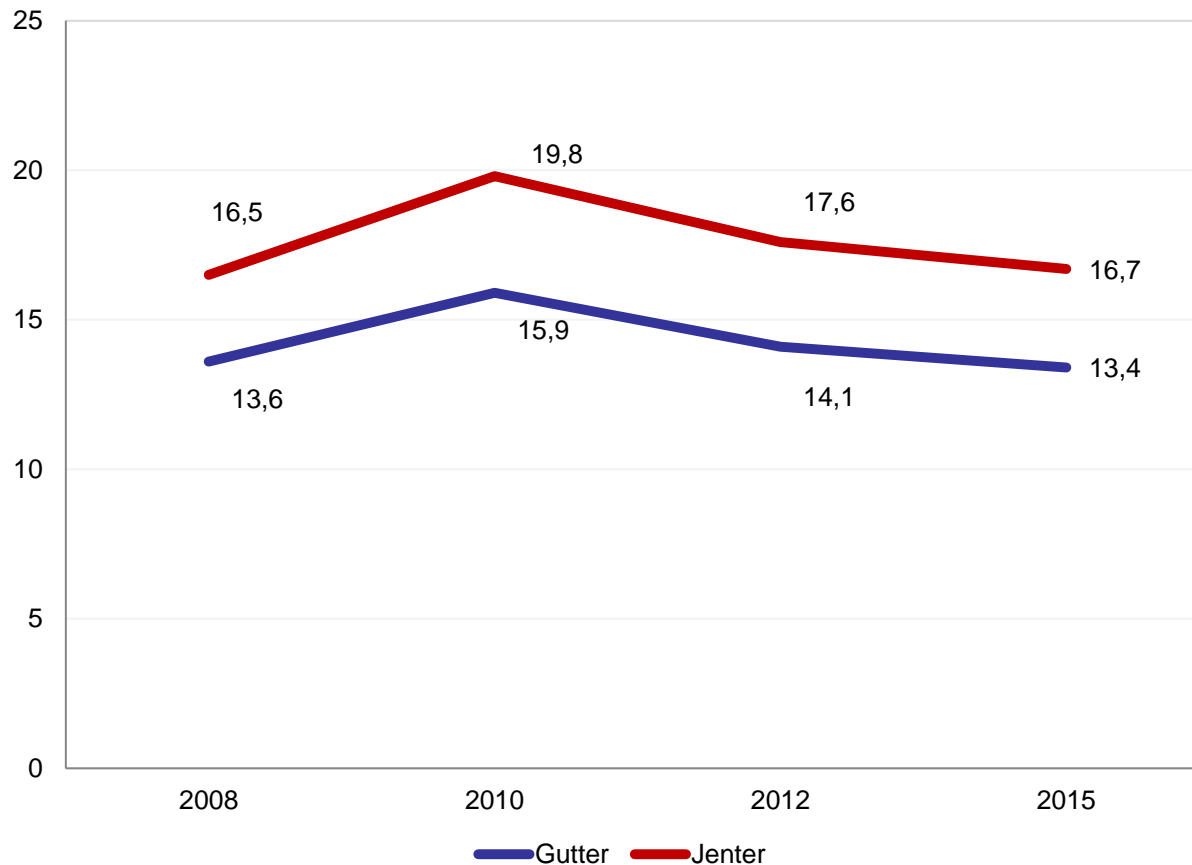
Punkt 3

- Det er lettere å forebygge enn å behandle
 - Obs! Ikke glem de unge

Barnevekststudien

Overvekt og fedme blant 8-9 åringer 2008 – 2015

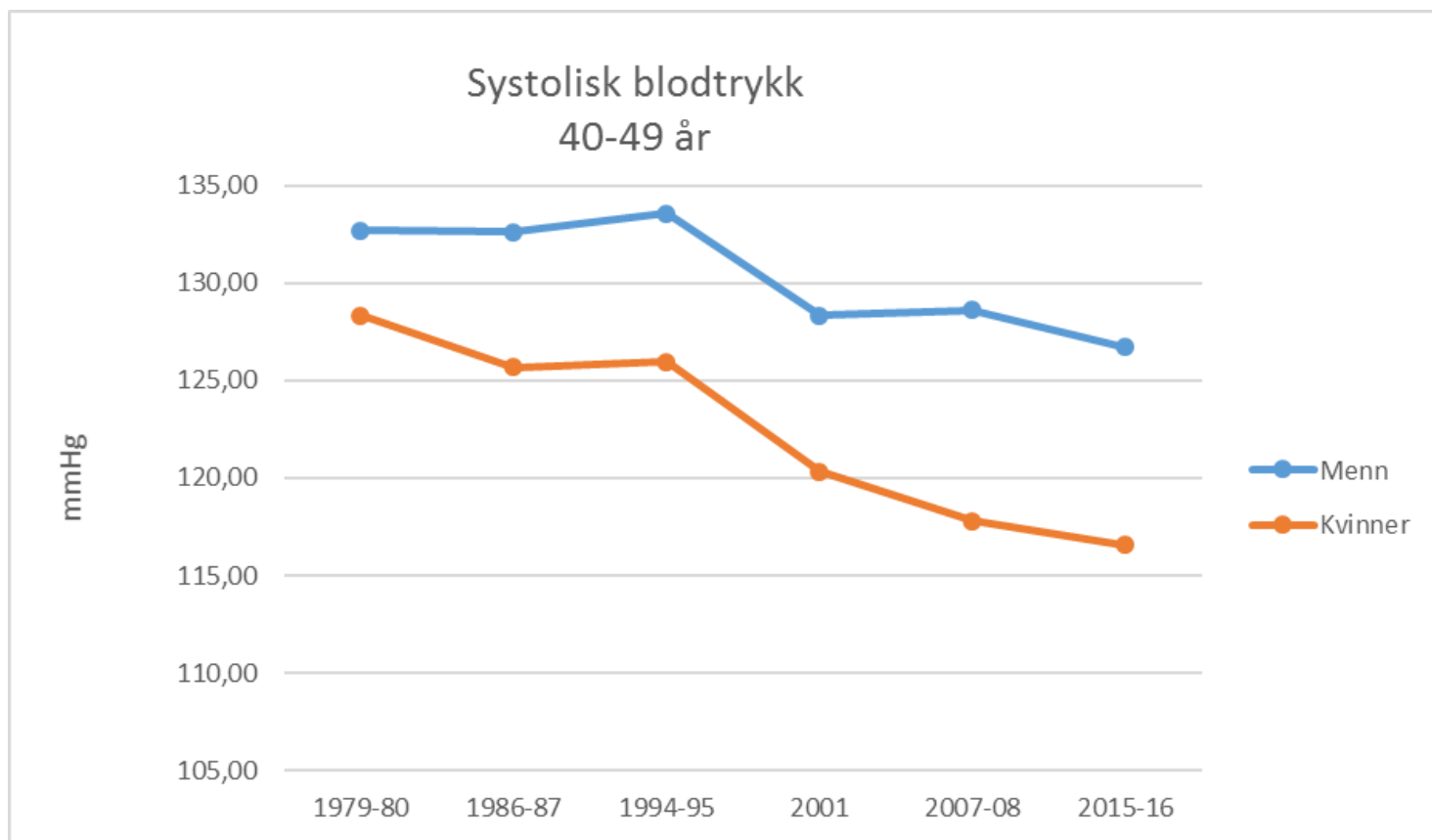
Overvekt (inkl. fedme) (%)



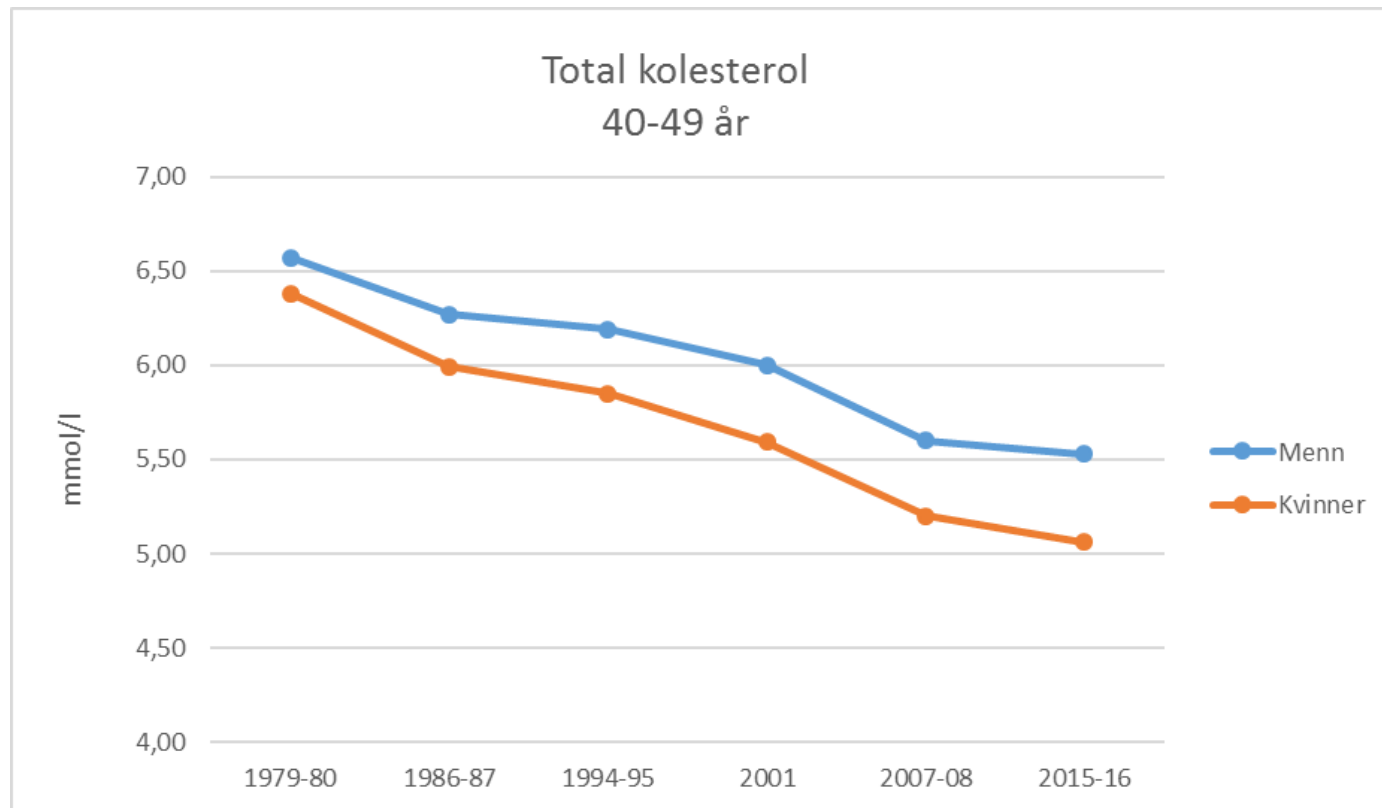
Punkt 4

- Det er viktig å forebygge sykdom hos de med overvekt og fedme (dvs. majoriteten av befolkningen)
 - Høy vekt øker risikoen for en rekke sykdommer
 - MEN: Vekt er ikke den eneste risikofaktoren

Blodtrykket fortsetter å gå ned

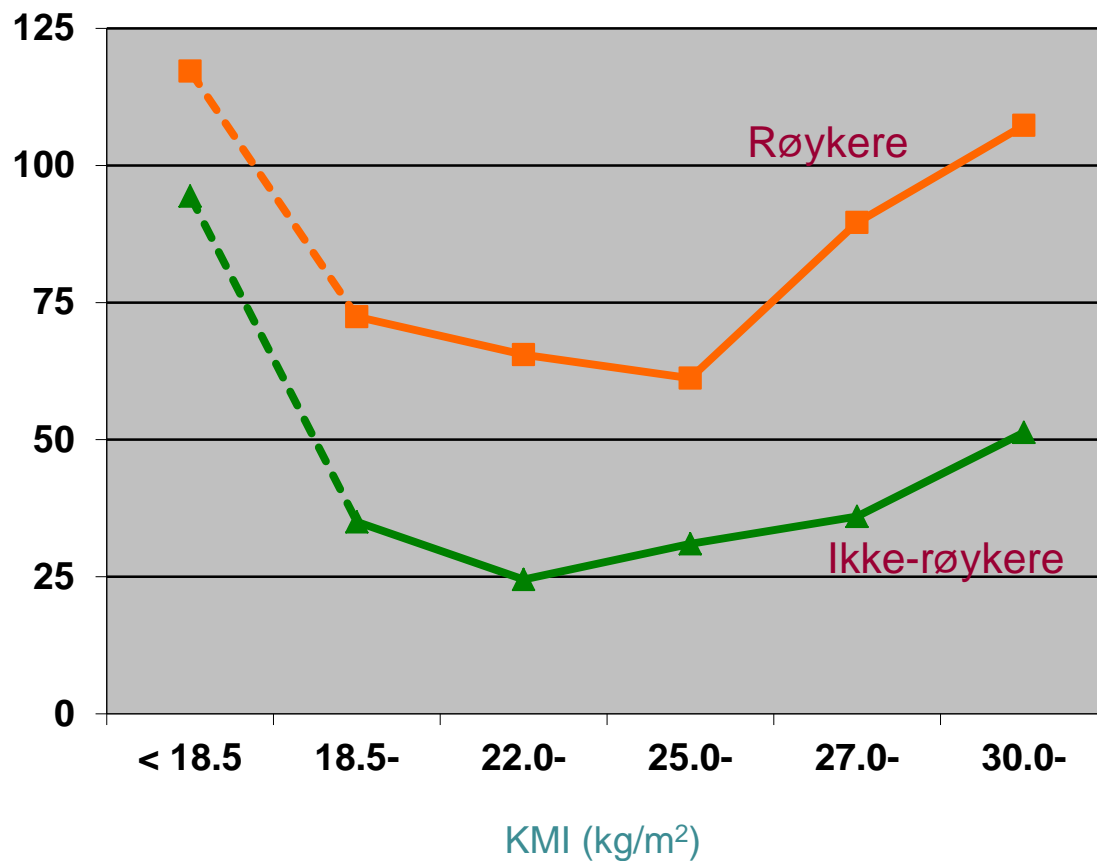


Kolesterolet fortsetter å gå ned



Røyking, KMI og total dødelighet: 22 000 norske men fulgt i 16 år

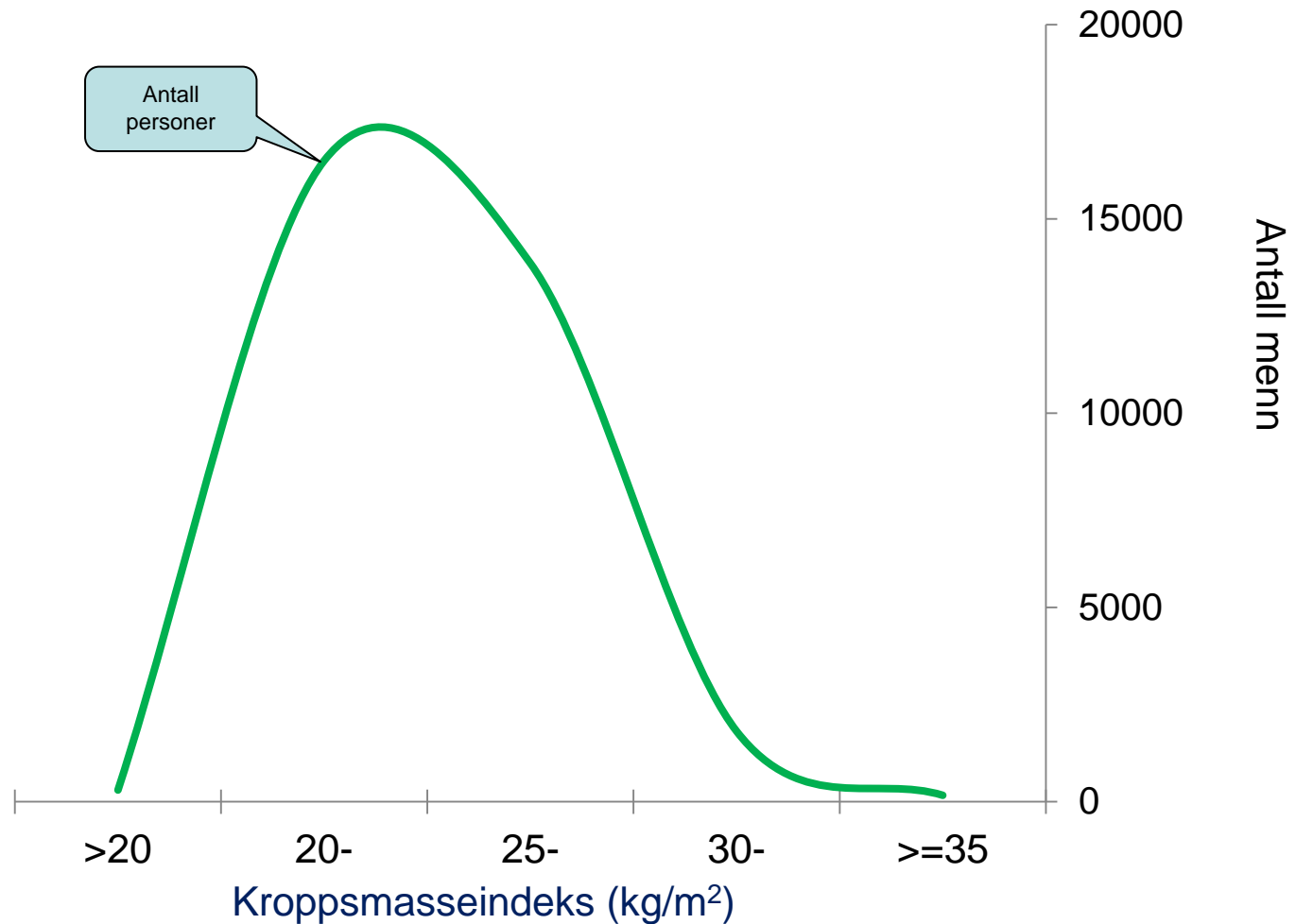
Aldersjusterte rater per 10,000 person-år



Veien videre

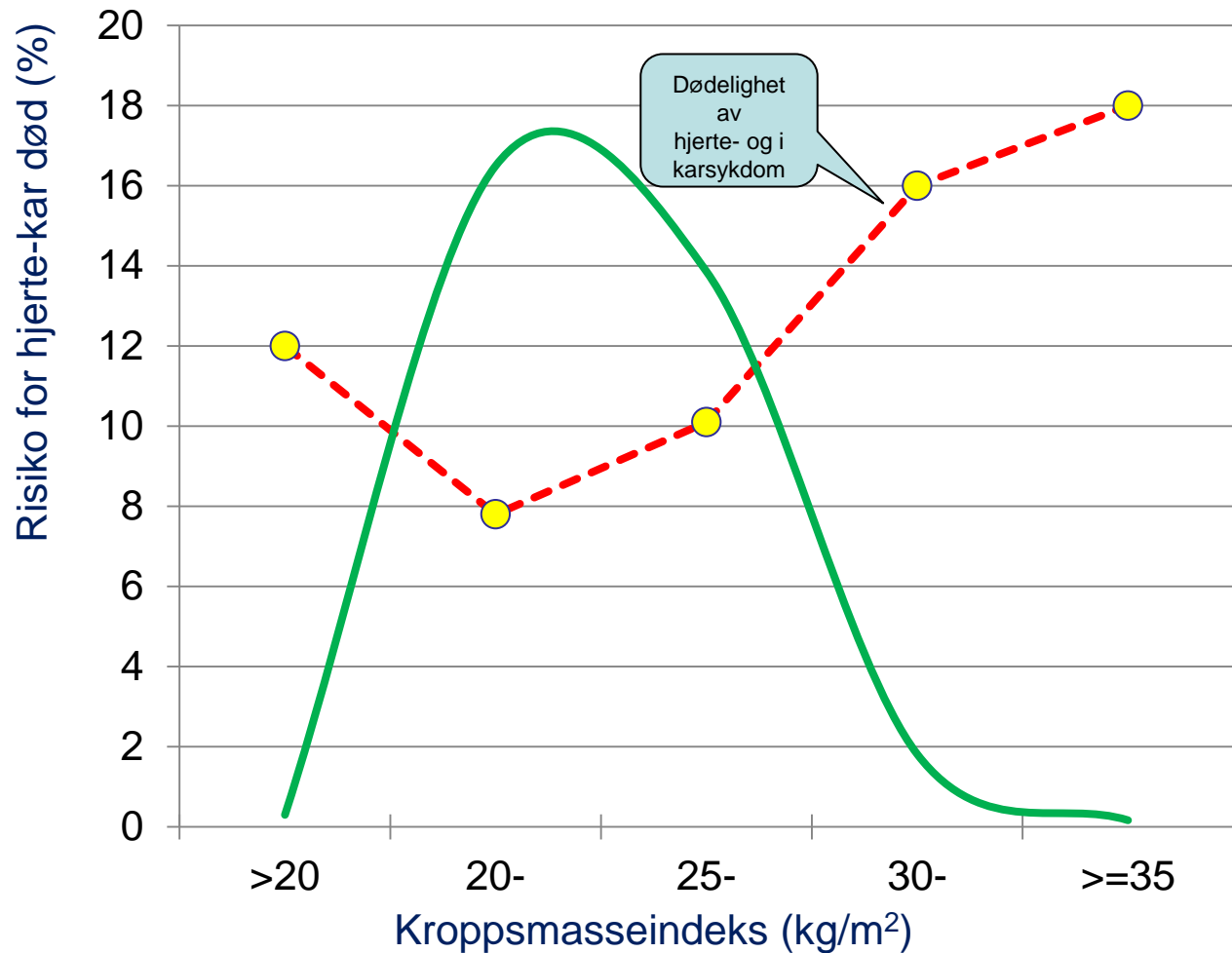
- Forebygge og behandle fedme
 - Sunt kosthold
 - Fysisk aktivitet
- Kan gi betydelige helsegevinster selv om vekten ikke går ned*
- Hvor er det mest å hente?

KMI og død av hjerte- og karsykdommer. 32 000 middelaldrende norske menn undersøkt i 1974-88, fulgt ut 2009*



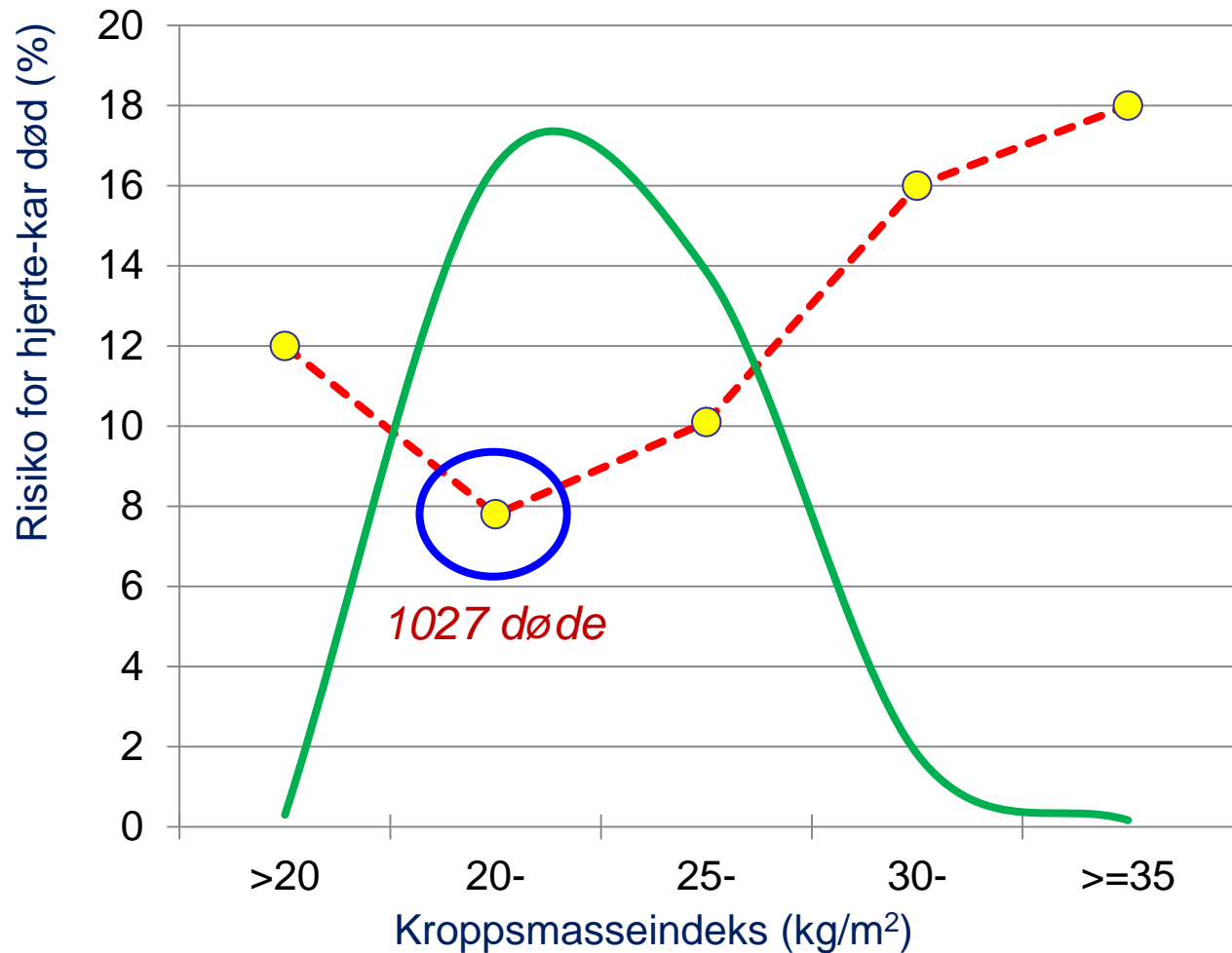
*Fra rapporten 'Reduksjon i ikke-smittsomme sykdommer – nasjonal oppfølging av WHO's mål' (modifisert fra fig. 9)

KMI og død av hjerte- og karsykdommer. 32 000 middelaldrende norske menn undersøkt i 1974-88, fulgt ut 2009*



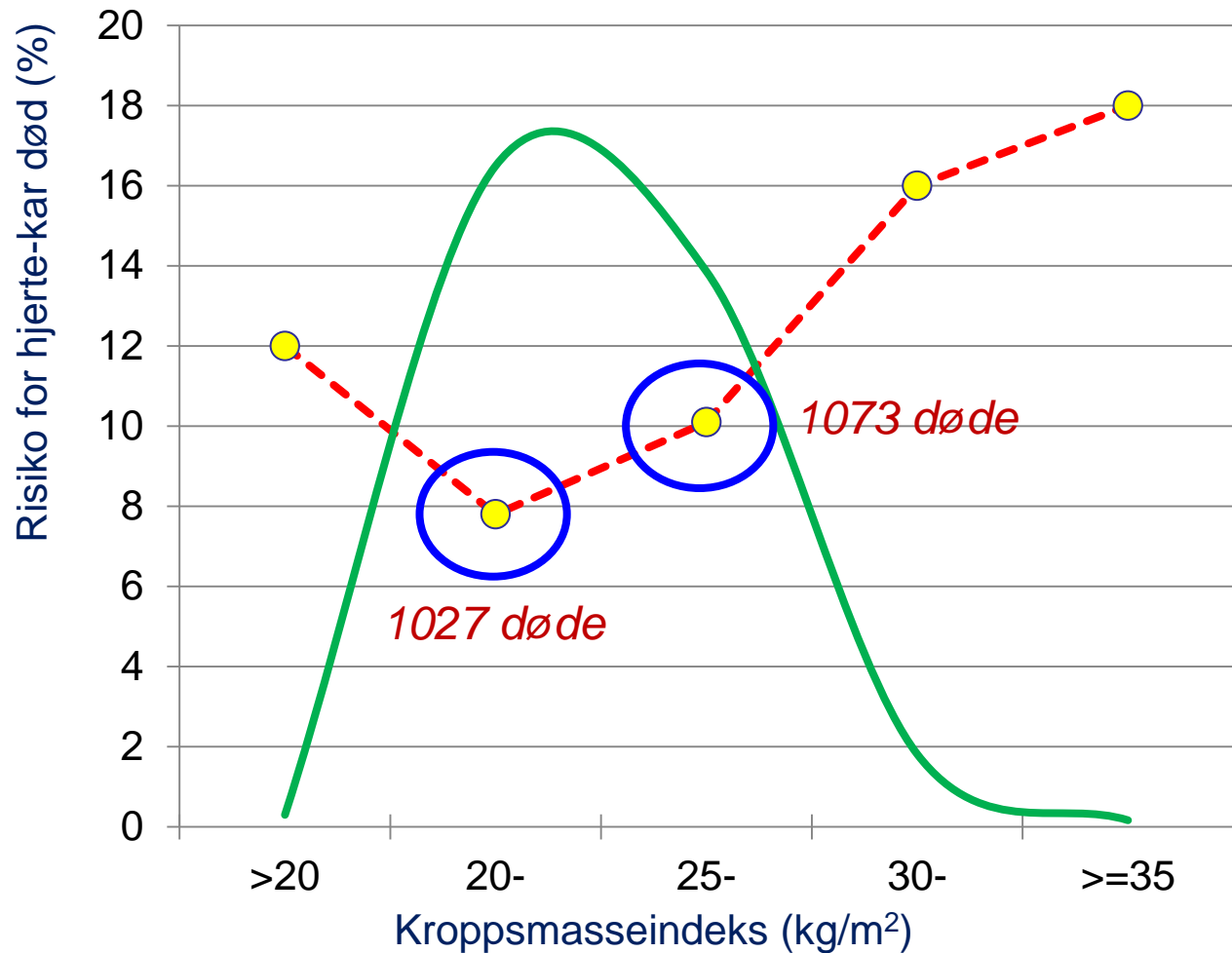
*Fra rapporten 'Reduksjon i ikke-smittsomme sykdommer – nasjonal oppfølging av WHO's mål' (modifisert fra fig. 9)

KMI og død av hjerte- og karsykdommer.
32 000 middelaldrende norske menn
undersøkt i 1974-88, fulgt ut 2009*



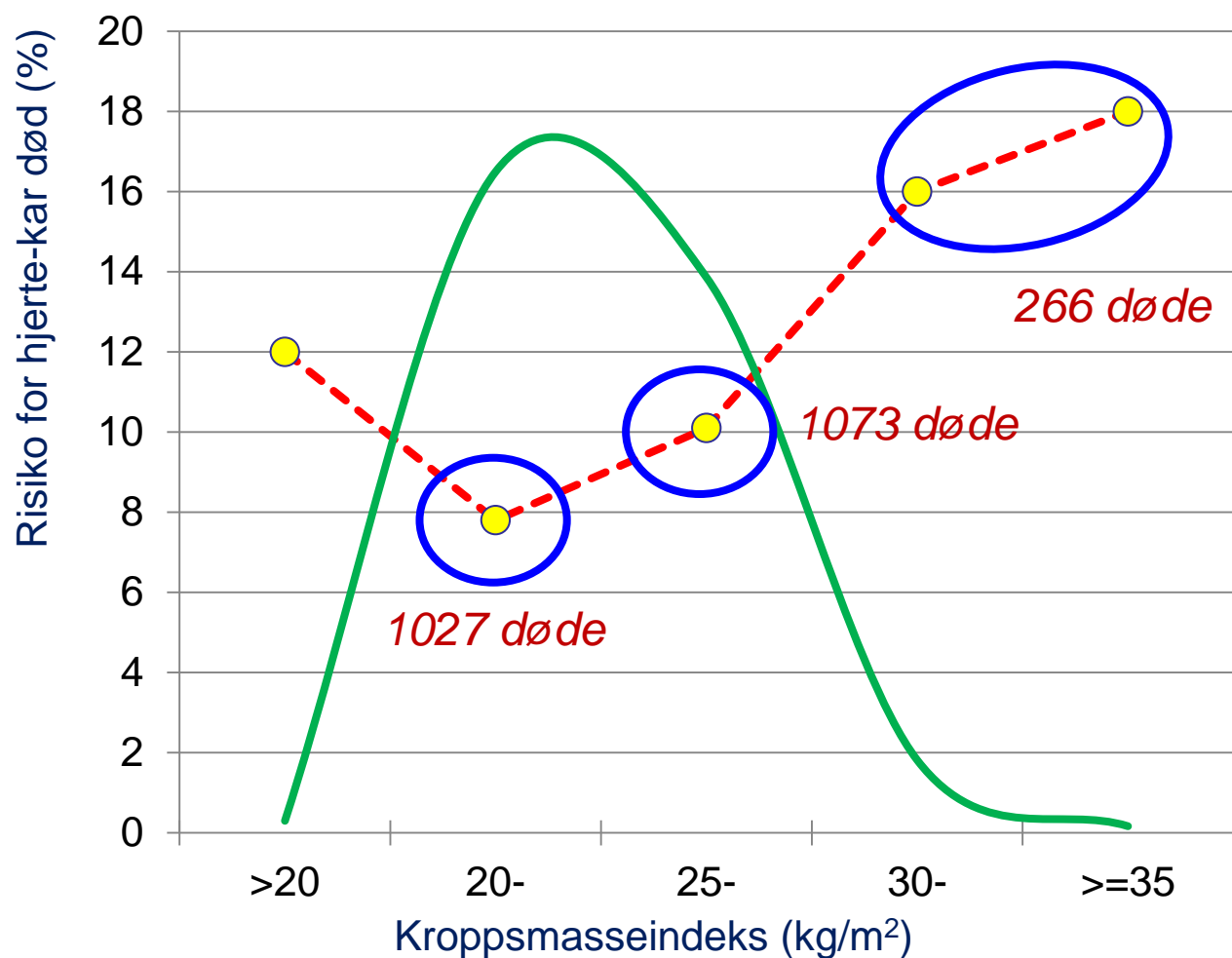
*Fra rapporten 'Reduksjon i ikke-smittsomme sykdommer – nasjonal oppfølging av WHO's mål' (modifisert fra fig. 9)

KMI og død av hjerte- og karsykdommer. 32 000 middelaldrende norske menn undersøkt i 1974-88, fulgt ut 2009*



*Fra rapporten 'Reduksjon i ikke-smittsomme sykdommer – nasjonal oppfølging av WHO's mål' (modifisert fra fig. 9)

KMI og død av hjerte- og karsykdommer. 32 000 middelaldrende norske menn undersøkt i 1974-88, fulgt ut 2009*



*Fra rapporten 'Reduksjon i ikke-smittsomme sykdommer – nasjonal oppfølging av WHO's mål' (modifisert fra fig. 9)

Hvor er det mest å hente?

- Viktig å både tenke høyrisikostrategi og massestrategi
 - Mest å hente for den enkelte:
 - De som allerede er syke og de med høy risiko
 - Størst potensial totalt sett:
 - Befolkningen

God medisin til befolkningen

- Fysisk aktivitet
- Et sunt kosthold