

LIVSTIL

Goda vanor för att förebygga stroke

Stroke och hjärtinfarkt har en stark koppling till våra levnadsvanor. Undersökningar visar att en stor del av alla insjuknanden kan kopplas till våra levnadsvanor. Riskfaktorer för stroke och hjärtinfarkt är i stora delar gemensamma.

Rökning

Rökning är en riskfaktor för många allvarliga sjukdomar och därför är medellivslängden för rökare i genomsnitt 10 år kortare än för icke-rökare. Rökare har en ökad risk för såväl stroke som hjärtinfarkt. För dessa sjukdomar har man även sett en ökad risk av passiv rökning.

När man slutar röka minskar överrisken efter hand. När det gäller snus kunskapsnivån lägre. Snus är sannolikt inte kopplad till samma överrisk för stroke och hjärtinfarkt som rökning. Däremot är det ännu inte klarlagt om snus kan frikännas som riskfaktor för dessa sjukdomar.

Fysisk aktivitet och inaktivitet

Regelbunden fysisk aktivitet i en omfattning av 40 minuter 3-4 gånger per vecka är kopplad till en minskad risk för framtida stroke. Aktiviteten behöver inte vara högintensiv. Hastig promenad, stavgång och liknande fungerar bra. Effekten av fysisk aktivitet på risken för stroke förmedlas delvis via lägre blodtryck, lägre fettmassa, minskad risk för diabetes mm. Fysisk aktivitet minskar också risken för framtida hjärtinfarkt.

På senare tid har man även visat att fysisk inaktivitet är en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom. Med det menas att den positiva effekten av regelbunden fysisk aktivitet minskar om man på övrig tid är mycket stillasittande i relation till den tid man står eller går.

Matvanor

Det finns idag många förespråkare för olika specifika kosten. Det är svårt att undersöka effekterna av olika typer av kost på insjuknanden i hjärt-kärlsjukdom eftersom många andra livsstilsfaktorer är kopplade till olika matvanor. De starkaste bevisläget idag finns för nyttan av så kallad medelhavskost. Med medelhavskost menar man en kost rik på färsk grönsaker, bär, frukt, nötter, baljväxter, olivolja, fisk, kyckling, ljust kött mm.

När det gäller specifika produkter har man i flera undersökningar funnit att de som äter rikligt med färsk grönsaker och färsk frukt har minskad risk för stroke och även lägre blodtryck.

Betydelsen av mängden salt i kosten (koksalt) har diskuterats mycket i media. Det är dock klart visat att restriktion av saltintaget reducerar blodtrycket. Däremot är effekten oftast måttlig eftersom det är svårt att dra ned saltintaget kraftigt då många av de produkter vi äter redan är saltade när vi köper dem.

Det finns inga hållpunkter för att något specifikt vitamintillskott eller annat kosttillskott minskar risken för stroke.

Högt blodtryck

Högt blodtryck är den viktigaste riskfaktorn för insjuknande i stroke. Man har satt som mål att blodtrycket bör ligga under 140/90 mm Hg för att minska denna risk. Många medelålders och äldre individer har högt blodtryck. Regelbunden fysisk aktivitet och en kost rik på frukt och grönsaker men med lågt saltinnehåll reducerar blodtrycket. Övervikt och diabetes är också kopplade till högre blodtryck. Ett högt alkoholintag kan höja blodtrycket. Stress, buller och sömnsvårigheter är kopplade till högre blodtrycksnivåer.

Man bör känna till att det är själva blodtrycksnivån som är kopplad till risk för hjärt-kärlsjukdom. Även om man lever hälsosamt kan ett högt blodtryck behöva behandlas med läkemedel som tillägg för att nå ett blodtryck under 140/90 mm Hg

Det kan vara svårt och komplicerat att få tid för att mäta blodtrycket inom hälso- och sjukvården. Hembloodtrycksmätning är ett sätt att få möjlighet att mäta blodtrycket när man själv vill. Det finns idag väl fungerande hembloodtrycksmätare. Apoteken säljer endast kontrollerade mätare. Det är viktigt att följa instruktionerna när man mäter blodtrycket. Mät blodtrycket efter 5 min vila och sittande tex i en fåtölj med armen vilade i härthöjd med armen på armstödet. Hembloodtryck ligger lägre än blodtryck uppmätta på en mottagning och målvärdet är därför < 135/85 mm Hg.

Alkohol och andra droger

Hög alkoholkonsumtion är kopplad till ökad risk för stroke, såväl hjärninfarkter som hjärnblödningar. I nordamerikanska riktlinjer har man därför rekommenderat att alkoholintaget bör ligga på högst 14 standardglas per vecka för män och 7 standardglas för kvinnor. Ett standardglas motsvarar c:a 15 cl vin, 33 cl starköl eller knappt 4 cl starksprit. Flera studier har funnit att en låg alkoholkonsumtion skyddar mot hjärtinfarkt. Dessa fynd har dock ifrågasatts i nyare studier.

Det finns en klar överrisk för stroke hos användare av kokain, amfetamin, kat, heroin m fl.

.....

Stroke i Norrland

Strokeforskning i Norrland. Insamlingsstiftelse startade 1996 och Initiativtagare var de fyra erfarna, ansedda landstings- och kommunpolitiker, Erik Eriksson, Mary Frank Per-Yngve Nilsson och Torsten W Persson samt representanten sjukvården var Kjell Asplund. De ansåg att med bättre ekonomiska resurser skulle forskning stimulera forskare i norra regionen inom strokeområdet.

Forskning inom strokeområdet har bidragit till att många personer som drabbas får mindre konsekvenser sin av sin stroke och de behöver inte lika lång sjukhusvård som tidigare. Trots att konsekvenserna är mindre idag, så är det fortfarande många som har kvarstående funktionsnedsättning som påverkar deras vardag, närstående och omgivande samhället.

Det innebär att forskningen måste fortgå och utvecklas efter patienternas behov. Forskningen idag innefattar både preklinisk forskning, förbyggande insatser, akutvård, eftervård samt rehabiliteringsinsatser. Teamarbete är en viktig komponent och det finns utvecklat på s.k. strokenheter där Norrlands universitetssjukhus i Norra regionen var bland de första i Sverige som startade en sådan enhet,. Det innebär tillgång till olika professioner där de som drabbats kan erbjudas den mest optimala hjälp beroende på vilken problematik de har. Det innebär att forskningen inom norra regionen bedrivs av alla professioner som kommer i kontakt med personerna som drabbats av stroke., såsom arbetsterapeuter, logopedier läkare, fysioterapeuter, sjuksköterskor och socionomer.

Exempel på olika forskningsområden visar de som fått anslag tidigare är [länk](#)

LIVSSTIL

Goda vanor för att förebygga stroke

Stroke och hjärtinfarkt har en stark koppling till våra levnadsvanor. Undersökningar visar att en stor del av alla insjuknanden kan kopplas till våra levnadsvanor. Riskfaktorer för stroke och hjärtinfarkt är i stora delar gemensamma.

Rökning

Rökning är en riskfaktor för många allvarliga sjukdomar och därför är medellivslängden för rökare i genomsnitt 10 år kortare än för icke-rökare. Rökare har en ökad risk för såväl stroke som hjärtinfarkt. För dessa sjukdomar har man även sett en ökad risk av passiv rökning.

När man slutar röka minskar överrisken efter hand. När det gäller snus kunskapsnivån lägre. Snus är sannolikt inte kopplad till samma överrisk för stroke och hjärtinfarkt som rökning. Däremot är det ännu inte klarlagt om snus kan frikännas som riskfaktor för dessa sjukdomar.

Fysisk aktivitet och inaktivitet

Regelbunden fysisk aktivitet i en omfattning av 40 minuter 3-4 gånger per vecka är kopplad till en minskad risk för framtida stroke. Aktiviteten behöver inte vara högintensiv. Hastig promenad, stavgång och liknande fungerar bra. Effekten av fysisk aktivitet på risken för stroke förmedlas delvis via lägre blodtryck, lägre fettmassa, minskad risk för diabetes mm. Fysisk aktivitet minskar också risken för framtida hjärtinfarkt.

På senare tid har man även visat att fysisk inaktivitet är en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom. Med det menas att den positiva effekten av regelbunden fysisk aktivitet minskar om man på övrig tid är mycket stillasittande i relation till den tid man står eller går.

Matvanor

Det finns idag många förespråkare för olika specifika kosten. Det är svårt att undersöka effekterna av olika typer av kost på insjuknanden i hjärt-kärlsjukdom eftersom många andra livsstilsfaktorer är kopplade till olika matvanor. De starkaste bevisläget idag finns för nyttan av så kallad

medelhavskost. Med medelhavskost menar man en kost rik på färska grönsaker, bär, frukt, nötter, baljväxter, olivolja, fisk, kyckling, ljust kött mm.

När det gäller specifika produkter har man i flera undersökningar funnit att de som äter rikligt med färska grönsaker och färsk frukt har minskad risk för stroke och även lägre blodtryck.

Betydelsen av mängden salt i kosten (koksalt) har diskuterats mycket i media. Det är dock klart visat att restriktion av saltintaget reducerar blodtrycket. Däremot är effekten oftast måttlig eftersom det är svårt att dra ned saltintaget kraftigt då många av de produkter vi äter redan är saltade när vi köper dem.

Det finns inga hållpunkter för att något specifikt vitamintillskott eller annat kosttillskott minskar risken för stroke.

Högt blodtryck

Högt blodtryck är den viktigaste riskfaktorn för insjuknande i stroke. Man har satt som mål att blodtrycket bör ligga under 140/90 mm Hg för att minska denna risk. Många medelålders och äldre individer har högt blodtryck. Regelbunden fysisk aktivitet och en kost rik på frukt och grönsaker men med lågt saltinnehåll reducerar blodtrycket. Övervikt och diabetes är också kopplade till högre blodtryck. Ett högt alkoholintag kan höja blodtrycket. Stress, buller och sömnsvårigheter är kopplade till högre blodtrycksnivåer.

Man bör känna till att det är själva blodtrycksnivån som är kopplad till risk för hjärt-kärlsjukdom.

Även om man lever hälsosamt kan ett högt blodtryck behöva behandlas med läkemedel som tillägg för att nå ett blodtryck under 140/90 mm Hg

Det kan vara svårt och komplicerat att få tid för att mäta blodtrycket inom hälso- och sjukvården.

Hemblodtrycksmätning är ett sätt att få möjlighet att mäta blodtrycket när man själv vill. Det finns idag väl fungerande hemblodtrycksmätare. Apoteken säljer endast kontrollerade mätare. Det är

viktigt att följa instruktionerna när man mäter blodtrycket. Mät blodtrycket efter 5 min vila och sittande tex i en fåtölj med armen vilade i hjärthöjd med armen på armstödet. Hembloodtryck ligger lägre än blodtryck uppmätta på en mottagning och målvärdet är därför < 135/85 mm Hg.

Alkohol och andra droger

Hög alkoholkonsumtion är kopplad till ökad risk för stroke, såväl hjärninfarkter som hjärnblödningar. I nordamerikanska riktlinjer har man därför rekommenderat att alkoholintaget bör ligga på högst 14 standardglas per vecka för män och 7 standardglas för kvinnor. Ett standardglas motsvarar c:a 15 cl vin, 33 cl starköl eller knappt 4 cl starksprit. Flera studier har funnit att en låg alkoholkonsumtion skyddar mot hjärtinfarkt. Dessa fynd har dock ifrågasatts i nyare studier.

Det finns en klar överrisk för stroke hos användare av kokain, amfetamin, kat, heroin m fl.

Författare: Överläkare och docent Bo Carlberg, Medicinkliniken, NUS, Umeå

STROKE I NORRLAND

”Strokeforskning i Norrland” skapades för att stödja forskning kring stroke i Norra sjukvårdsregionen. I södra Sverige finns många fonder med omfattande ekonomiska resurser, enbart möjliga att söka för den egna regionens forskare. Vår fond vill vara en motvikt och stödjer i första hand Norrländsk strokeforskning. Bättre ekonomiska resurser stimulerar forskning och ger nya upptäckter snabbare. Och hjälper därigenom patient och anhörig!

Ditt bidrag gör skillnad

Norrländsk strokeforskning har gjort avtryck i världslitteraturen. Vi var först att introducera strokeenheter, som visats minska vårdlängd, dödlighet och handikapp efter stroke, och vars koncept spridits över hela världen. Umeå är känt för en intensiv strokeforskning, och med den nya regionaliserade läkarutbildningen har även avhandlingar kring stroke publicerats från bl a Sundsvall och Östersund.

FIGUR. SCANNA FÖRSTASIDAN AV TAGE STRANDS AVHANDLING OM STROKEENHETER OCH EN AV AVHANDLINGARNA FRÅN ÖSTERSUND ELLER SUNDSVALL (2016-17)

Riks-Stroke är ett sk kvalitetsregister där alla patienter med stroke i Sverige registreras. Registret är en veritabel guldgruva för forskare, har resulterat i många vetenskapliga rapporter och förbättrat vår sjukvård. Registret skapades i Umeå och administreras alltjämt härifrån.

UTHOPP TILL RIKS-STROKE HEMSIDA MEN OCKSÅ EN FIGUR SOM VISAR RIKS-STROKE DATA

Nya behandlingsmetoder av stroke introduceras hela tiden. Idag kan en blodpropp lösas med en medicin som ges i en ven i armvecket. Eller opereras ut ur blodkärlet via en kateter. Gemensamt

för dessa metoder är att de tillkommit genom forskning, där bland annat norrländska forskare och patienter hjälpt till. Dessa behandlingar måste ske så snabbt som möjligt efter insjuknandet, vilket ställer extra krav på Norrland eftersom vi har stora transportavstånd. Trots det har många Norrlandssjukhus upprepade gånger visat att de är bland landets snabbaste att behandla. men också att de behandlar flest patienter i Sverige utifrån sina invånarantal.

Vilka stödjer Strokefond Norrland?

Vår forskning har bidragit till att många strokedrabbade får mindre handikapp och behöver mindre sjukvårdsresurser. Och forskning måste ständigt fortgå. Strokefonden stödjer olika typer av forskning som innefattar preklinisk forskning, förbyggande insatser, akutvård, eftervård samt rehabilitering. Många olika yrkeskategorier är också engagerade som t ex läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, logopedier och psykologer. Fonden är hela Norrlands angelägenhet och såväl bidragsgivare som forskare från Norra Sverige välkomnas.

Klicka här så hitta du exempel på olika forskningsområden som vår forskningsfond stödjer [länk](#)

FORSKNING

För forskare — att söka anslag

@ Britta

Forskningsnämnden

@ Britta

Projekt

@ Britta

OM OSS

Det här är "Norrländ Strokeforskning"

@ Eva?

Styrelse

@ Eva?