

SAMTÖK LUNGNASJÚKLINGA

Fréttabréf 1. tölublað 20. árgangur nóvember 2017



ELIZA REID VERNDARI SAMTAKA LUNGNASJÚKLINGA



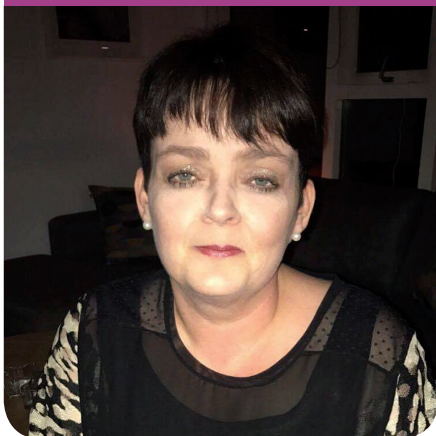
Snemma í vor ákvað stjórn Samtaka lungnasjúklinga að fara þess á leit við frú Elizu Reid að hún gerðist verndari samtakanna. Í kjölfarið bauð hún stjórninni að Bessastöðum þar sem hún tilkynnti samþykki sitt við beiðninni.

Þetta var hátíðleg stund og kann stjórnin frú Elizu miklar þakkir fyrir þennan virðingarvott sem hún auðsýnir samtökunum. Við afhentum forsetafrúnni konfekt frá Hafliða Ragnarssyni konfektmeistara sem hann gaf í tilefni heimsóknarinnar og færum við honum kærar þakkir fyrir.



SAMTÖK
LUNGNASJÚKLINGA

FORMANNSSPJALL



KÆRU FÉLAGSMENN

Þann 20. maí síðastliðinn urðu Samtök lungnasjúklinga 20 ára. Afmælisárið hefur verið viðburðaríkt og í blaðinu er að finna ýmislegt sem samtökin hafa gert í tilefni afmælisins. Vonandi hafið þið notið þess með okkur og haldið því áfram í framtíðinni.

Síðastliðinn vetur héldu samtökin uppi öflugu og skemmtilegu félagsstarfi, þar sem boðið var upp á fræðslu og skemmtun til

skiptis, fyrsta mánudag í hverjum mánuði. Á þessum fundum eru góðar veitingar á boðstólum og byrjum við alltaf á að gæða okkur á þeim og spjalla saman áður en fyrirlesturinn eða skemmtidagskráin hefst.

Við munum halda áfram með þessa félagsstarfsemi í vetur og birtist dagskráin hér í blaðinu á bls. 27.

Á þessum fundum, þegar fólkið okkar hittist og spjallar, fer oft mikilvæg fræðsla fram. Þar deila félagsmenn sögum af sjúkdómsglífum sínum og miðla jafnframt fræslu og þekkingu sinni. Þarna skapast því vettvangur til að standa vörð um réttindi okkar og leggja okkur fram við að gera lífið eins bærilegt og kostur er á. Það er mikilvægt að geta leitað til félaga sinna með krefjandi spurningar, eða þegar fólki finnst það vera eitt í heiminum.

Samtök lungnasjúklinga er hópur fólks sem eflir og styrkir hvert annað með marg-

víslegum hætti. Ég hvet alla félagsmenn til að mæta á þessa fundi okkar.

Eins og mörg ykkar muna var haldið málþing um stöðu súrefnisþega á Íslandi í vor. Margir hafa spurt mig hvort það sé ekkert verið að fylgja þessu eftir. Svarið við því er: „Jú“. Það er hópur sem hefur verið að hittast til að fylgja þessu eftir og tilheyri ég honum. Það er ýmislegt í bígerð hjá þessum hópi og mun ég upplýsa um það á vefsíðunni okkar lungu.is og Facebook síðunni okkar þegar það er tímabært.

Ég vil benda á breyttan opnunartíma á skrifstofunni okkar en núna er hún opin alla mánudaga frá kl 12-15. Við erum líka alltaf með opinn síma 5604812

Ég vonast svo til að sjá ykkur sem flest á félagsfundunum okkar í vetur.

Guðný

Hvatning ÚR VÖRN Í SÓKN



Góð andleg heilsa og líkamleg heilsa er gulls ígildi. Líkamleg og andleg veikindi, sérlega langvinnir sjúkdómar, eru oftast hamlandi og draga úr lífsgæðum. Samfara alvarlegum og langvinnum sjúkdómum fylgir oftast andleg vanlíðan, depurð og kvíði.

Hvernig er best að bregðast við til að tryggja sem mest lífsgæði þegar úrskurður um langvinnan, óafturkræfan og hamlandi sjúkdóm liggur fyrir?

Þeir sem berjast við að ná andanum alla daga og haldnir eru alvarlegum lungnasjúkdómi þekkja vel hve angistin og vonleysið getur hellst yfir. Að fá þann

dóm að vera haldinn ólæknandi sjúkdómi eins og lungnabilun, sem krefst þess að viðkomandi verður háður súrefni allt til æviloka, er mikið áfall sem oft sendir viðkomandi niður í dýpsta myrkur og vonleysi.

Hvernig er þá best að bregðast við til þess að feta lífsgönguna áfram og tryggja sem mest lífsgæði? Fyrst er að komast yfir afneitunina, reiðina og sorgina, til þess að ná sáttum og geta horft fram á veginn. Andlegur stuðningur er hér mjög mikilvægur. Öll þjálfun er sjálfsögd og nauðsynleg og af hinu góða.

En meira þarf til. Stöðug andleg og líkamleg endurhæfing er nauðsyn. Mikil-

vægt er að geta haldið lífsgöngunni áfram á sömu braut. Að geta sinnt sínum áhugamálum og störfum áfram. Því er mikilvægt að nýta alla hjálp, öll hjálpartæki sem þarf til að geta haldið áfram á þeirri braut sem maður velur. Hér er félagslega hliðin mikilvæg og brýnt að halda í öll félagsleg tengsl og forðast einangrun. Finna sig sem fullgildan þjóðfélagsþegn.

Þannig er ekki nóg að fá endurhæfingu og læknisfræðilega meðferð, heldur er nauðsyn á að rækta félagsleg samskipti og áhugamál til að næra andann. Ef fólk lokast inni með sjálfu sér og líður illa andlega verða lífsgæðin skert. Því ber að rækta og næra andann.

Kristófer Þorleifsson, geðlæknir

JÓLABINGÓ

Þann 5. desember 2016 héldu Samtök lungnasjúklinga og Hjartaheill Jólabingó í Síðumúla 6. Síðumúlinn fylltist út úr dyrum með félagsmönnum og fjölskyldum þeirra. Mikið úrval var af glæsilegum vinningum og að sjálfsögðu var boðið upp á malt, appelsín og piparkökur í hálfleik.

Þetta var frábært kvöld sem sló svo sannarlega í gegn og það verður endurtekið 7. desember næstkomandi með Hjartaheillum hér í Síðumúlanum kl. 19:30. Vertu með!





MERKILEGT AÐ KYNNAST ÞVÍ HVAÐ MARGIR ERU REIÐUBÚNIR AÐ GERA MIKIÐ FYRIR SAMFÉLAGIÐ

Viðtal við Elizu Jean Reid, forsetafrú

Aðkoman að Bessastöðum var falleg þennan sólbjarta haustdag í októberbyrjun sem við höfðum mælt okkur mót við forsetafrúna okkar, Elizu Jean Reid. Hún gerðist nýverið verndari Samtaka lungnasjúklinga sem er í senn sannkölluð lyftistöng fyrir félagið og mikill heiður.

Hún tók brosandi á móti okkur, hlýleg og yfirveguð og bauð okkur sæti við borðið fræga þar sem forsetinn tekur á móti æðstu ráðamönnum þjóðarinnar. Kyrrðin, virðuleikinn og tengingin við fortíðina var allt um lykjandi og ekki laust við að maður fyndi aðeins til sín.

Ólst upp í sveit

Þrátt fyrir allan þennan virðuleika er Eliza Reid greinilega með báða fætur á jörðinni, enda alin upp í nánnum tengslum

við náttúruna. „Ég er fædd í Ottawa, höfuðborg Kanada, en ólst upp í sveit frá 10 ára aldri á svokölluðum *hobby farm* eða frístundasveitabýli í um 50 km frá miðbæ Ottawa. Pabbi var kennari þannig að búskapurinn var ekki aðalframfærslan heldur meira til gamans. Við vorum með kindur, reyndar íslenskar kindur núna, hænur og endur, hunda og ketti. Húsið var gamalt og mjög heimilislegt. Foreldrar mínir búa þarna ennþá. Ég á tvo yngri bræður. Annar er verkfræðingur, búsettur í Ottawa og hinn rithöfundur og býr í um tveggja tíma fjarlægð frá Ottawa.“

Kynntust í Oxford

Eliza fluttist til Toronto, stærstu borgar Kanada, til þess að mennta sig. Hún lauk stúdentsprófi 18 ára gömul og lagði svo stund á alþjóðasamskipti og lauk B.A. prófi í þeim fræðum eftir 4 ára há-

skólanám. Að því loknu var hún ekki viss um hvað hún vildi taka sér fyrir hendur en ákvað að halda áfram námi. „Ég vildi líka upplifa smá ævintýri og fór því til Oxford. Mig langaði bara til að prófa að búa erlendis í einhvern tíma. Fyrir valinu varð mastersnám í nútímasögu og þá kynntist ég Guðna.“

Fannst hann áhugaverður

Hún er orðin þekkt sagan af því hvernig fundum þeirra bar saman, en of skemmtileg til að sleppa henni hér. „Þetta var árið 1998. Við vorum í róðraliði í háskólanum og strákarnir voru í fjáröflun fyrir liðið sitt. Þeir voru með dósir sem voru merktar nöfnunum þeirra og við keyptum miða með nöfnunum okkar og settum í dós þeirra sem við höfðum áhuga á. Svo áttu þeir að draga 1 miða og bjóða þeirri stelpu út að borða. Ég keypti 10 miða og setti 8 í bollann hans Guðna. Mér fannst hann áhugaverður.“ Hérna brosir hún breitt. „Það hefði verið dálítið einkennilegt að setja alla miðana í dósina hans, en ég var alveg til í að nota þetta tækifæri sem bauðst þarna,“ segir hún og hlær. „Hann dró að sjálfsgöðu nafnið mitt og afganginn af sögunni þekkjum við.“

Stóð alltaf til að flytjast til Íslands

Þessir fundir þeirra Elizu og Guðna voru sannarlega afdrifaríkir. Meðan hann lauk doktorsprófinu sínu stundaði hún vinnu í Bretlandi og voru þau þar til ársins 2003 þegar þau fluttust til Íslands. „Guðni á dóttur sem er núna 23 ára og var náttúrulega mjög ung þarna. Það var aldrei nein spurning um að flytjast til Kanada, eða vera mikið lengur í Bretlandi heldur,“ segir Eliza og rifjar upp þetta tímabil í lífi þeirra. „Hann var búinn að sakna hennar svo mikið. Við fluttumst því hingað og byrjuðum næsta kaflann í lífinu.“

Í ferð með Síberíuhraðlestinni

Aðspurð um hver helstu áhugasvið hennar séu, gerir hún greinarmun á þeim persónulegu og þeim sem tengjast nýja hlutverkinu hennar. Af þeim persónulegu segir hún strax að hún hafi mjög gaman

af því að ferðast. „Ég hef ferðast talsvert ein um heiminn og finnst það mjög áhugavert og lærdómsríkt. Þegar ég lauk mastersnáminu mínu fór ég í 2ja mánaða bakpokaferð um Evrópu á Eurorail, eins og margir gera. Svo um það bil sem við vorum að flytjast hingað þá hugsaði ég með mér að úr því ég væri ekki með neina vinnu og talaði ekki tungumálið, væri upplagt að fara fyrst í 100 daga ferð með Síberíuhraðlestinni. Í þeirri ferð fór ég bæði um Miðaustur- og Suðaustur-Asíu.“ Árið 2006 fór hún svo í tveggja mánaða ferð til Vestur-Afríku. „Þetta gerði ég áður en börnin komu í heiminn. Ég fór þetta ein sem mér fannst mjög gaman, skemmtilegt og áhugavert.“

Það er stutt í brosið hjá Elizu og henni er sannarlega ekki fisjað saman. Hún bætir því við að þau Guðni hafi svo að sjálfsögðu líka ferðast saman, farið í helgarferðir og styttri frí. „Við Guðni fórum t.d. einu sinni í frí til Hvíta Rússlands. Við erum ekki mikið fyrir ströndina og svoleiðis,” segir hún og hlær. „Mér finnst mjög gaman að fræðast um heiminn og fylgjast með heims-málunum. Mér finnst stjórnmál alltaf mjög áhugaverð, sérstaklega alþjóða-stjórnmál. Svo finnst mér gaman að lesa, baka og elda, vera með vinum og hafa gaman,” bætir hún við og geislar við tilhugsunina.

Kynning á íslenskum bókmenntum

Hvað áhugasvið sín varðar sem tengjast hlutverki hennar sem forsetafrú, nefnir Eliza að hún hafi fyrir nokkrum árum stofnaði rithöfundaping sem ber heitið *Iceland Writers' Retreat*. „Ég hef mjög gaman af því og tel kjörið að halda þessu starfi áfram. Mér finnst þetta falla vel að hlutverki mínu sem forsetafrú og tel að það opni frekari færi á að kynna íslenskt bókmenntalíf á erlendum vettvangi sem ég hef mikinn áhuga á.

Málefni innflytjenda

Annað sem Eliza leggur áherslu á í sínu nýja hlutverki er málefni innflytjenda. „Ég hef sjálf upplifað hvernig er að vera innflytjandi og málefni þeirra finnst mér mjög áhugaverð, ekki bara flóttamanna-

mál, heldur bara almennt málefni þeirra sem hefja líf í nýju landi.“

Jafnréttismál

Síðast en ekki síst nefnir hún svo jafnrétti kynjanna. „Það er mikið áhugamál hjá mér og ég reyni að leggja áherslu á þau málefni sem forsetafrú. Við gerum svo margt vel á Íslandi en það er alltaf hægt að gera betur. Ég er nýkomin heim frá New York þar sem ég var á *Taste of Iceland* hátíð og þegar ég tala erlendis segi oft að glöggst sé gestsaugað. Ég segi stundum að af því að ég ákvað að flytjast hingað og vera Íslendingur, þótt ég sé ekki fædd hér, þá finnst mér ég geta verið aðeins meira montin af landinu okkar.“ Hér hlær hún og bætir við brosandí, „Það er svo mikið sem við getum verið stolt af, en líka mikið sem við getum gert betur, sem er bara gott.“

Þótt engin handbók sé til um störf maka forseta Íslands, þá virðist Eliza Reid greinilega vera búin að ná talsvert föstum tókum á því hlutverki. „Ég hef oft verið spurð að því hver áhugamál mín séu og ég hef líka verið að gera margt fleira eins og að vera verndari ýmissa samtaka. Ég er því ekki bara að sinna þessum áhugamálum mínum. Það liggur ekki alveg ljóst fyrir hvert verksvið mitt er. Stundum segi ég að ég geti gert það sem mér finnst skemmtilegast að gera og geti sagt nei við öðru.“

Enginn fylgihlutur

Eliza segist reyna að leggja ríka áherslu á að vera virk í sínu hlutverki. „Ég vil ekki vera bara einhver fylgihlutur. Ef valið stendur á milli þess að geta ávarpað einhvern hóp og þess að fylgja bara Guðna, þá vel ég frekar það fyrrnefnda. Mér finnst líka mikilvægt fyrir þetta embætti og þá sérstaklega með tilliti til yngra fólks að það þyki sjálfsagt að makarnir geti líka tjáð sig. Hlutverk forsetafrúarinnar er því eins konar embætti þótt það sé ekki opinbert. Makar forseta og þjóðhöfðingja eru sýnilegri núna.“ Hún verður alvarleg á svip og bætir við, „Ég vil því vera sýnileg sem sjálfstæður einstaklingur frekar en að vera eingöngu uppspretta umræðna

um klæðaburð. Þannig verður auðveldara að fylgja málefnum eftir.“ Greinilegt er að hún hefur tekið skýra afstöðu til hlutverks síns og vill vinna því af fullum heilindum. „Það eru að sjálfsögðu mikil forréttindi að vera í þessari stöðu. Ég ætla bara að reyna að njóta þess,” bætir hún við kímín.

Það hljóta að fylgja þessu nýja hlutskipti miklar breytingar

„Að sjálfsögðu og bæði já og nei. Guðni var náttúrulega ekki í opinberu lífi áður, hefur t.d. ekki ráðherrareynslu. Samt held ég að þetta sé jafnvel minni breyting hér á Íslandi en það gæti verið fyrir þjóðhöfðingja í stærra samfélagi. Við reynum að halda lífinu eins eðlilegu og við getum bæði fyrir börnin og okkur sjálf. Það er ekki hægt að setja sig á einhvern stall þegar maður er nýbúinn að skipta á rúminu eftir að krakkarnir pissuðu undir,” segir hún skellihlæjandi. „Það hjálpar okkur að halda áfram að vera bara venjulegt fólk að hafa það hugfast.“

Hvað felst í því að vera verndari samtaka eins og SLS?

„Það er að sjálfsögðu mikill heiður fyrir mig að vera beðin um að vera verndari þessara samtaka. Ég segi ekki já við öllu sem ég er beðin um. Mér finnst þessi hópur eitthvað svo öflugur, hress og tilbúinn að gera margt gott. Þetta er líka heimur sem ég þekkti ekki mikið áður. Fólk getur verið með fyrirfram mótaðar skoðanir á því hvað lungnasjúklingar geti gert og hvað ekki. Ef það er eitthvað sem ég get hjálpað með til að varpa jákvæðara kastljósi á mál þeirra, þá er ég ánægð. Það er mjög misjafnt hvað felst í því að vera verndari. Ég er reiðubúin að að lána nafnið mitt ef það getur hjálpað til að vekja athygli á málefnum samtakanna. Ég tel það svo mikil forréttindi við þetta starf að geta hitt áhugavert fólk sem er að fást við alls kyns hluti. Svo finnst mér svo merkilegt að kynnast því hvað margir eru reiðubúnir að gera mikið fyrir samfélagið. Það er eitthvað sem brennur í hjartanu á þeim og það er svo frábært að sjá.“



NÚVITUND VÍRAR ÞÉR LEIÐINA HEIM

Margir stríða við áhyggjur, kvíða og svokallaða ofhugsun. Eftirfarandi grein fjallar um hugtakið núvitund sem hefur verið að ryðja sér til rúms undanfarið og miðast við að vinna gegn slíkum streitueinkennum.

Meðvituð athygli

Núvitund felst í því að taka eftir með ásetningi og vera meðvitaður um það sem er að gerast hér og nú án þess að dæma. Núvitundarþjálfun kennir þér að halda meðvitaðri athygli á því sem þú tekur eftir á hverju andatöki fyrir sig. Hún kennir þér að dvelja í andartökin þar sem þú mætir því sem kemur upp og viðurkennir það.

Núvitund fær okkur til að líta á fleiri hliðar og skoða á meðvitaðan hátt aðrar áhrifaríkari leiðir til að bregðast við erfiðleikum eða óþægindum í lífinu. Í hvert sinn sem okkur tekst að fanga hugsun sem kemur upp í hugann og í hvert sinn sem við sleppum hugsun og drögum athyglina aftur að önduninni eða líkamanum, þá erum við að styrkja núvitund okkar.

Að festast í vanlíðan

Tilfinningar eru hluti af lífinu og hvort þær orsaka vanda eða ekki, fer eftir því hvernig við bregðumst við þeim. Viljum við að hlutirnir séu öðruvísi en þeir eru,

eða leyfum við þeim að vera nákvæmlega eins og þeir eru? Ef við bregðumst við óþægilegum tilfinningum með andúð, þá eru allar líkur á að tilfinningin magnist og við festumst í vanlíðan.

Dregur úr streitu og kvíða

Rannsóknir hafa sýnt fram á að þjálfun í núvitund geti dregið marktækt úr bakslögum hjá þeim sem hafa fengið endurtekið þunglyndi og minnkað hættuna á næstu þunglyndislotu um helming. Áhrifin virðast álíka góð og þegar notuð eru þunglyndislyf. Einnig hafa rannsóknir sýnt að þjálfun í núvitund dragi úr streitu og kvíða.

Dæmi I:

Þú ferð í gönguferð með ungu barni, gengur hægt og stoppar oft. Þú sérð með augum barnsins hversu merkilegir einfaldir hlutir eru. Þú ert að sjá eins og þú hafir aldrei séð áður.

Dæmi II:

Þú ekur leið sem þú þekkir vel, þú áttar þig skyndilega á því að þú hefur ekki tekið eftir umhverfinu í góða stund. Þú varst með hugann fastann í hugsunum um aðra hluti, þú hefur ekið á „sjálfstýringunni.“

Þessi tvö dæmi sýna muninn á því að lifa lífinu lifandi hér og nú og þess að þjóta gegnum lífið, án þess að sjá, finna bragð,

lykt, eða snerta á og vera úr sambandi við umheiminn. Oft ökum við á „sjálfstýringu“ en við nánari skoðun sjáum við að við förum líka að miklu leyti í gegnum lífið á „sjálfstýringunni“. Hugurinn er ekki aðgerðalaus heldur er hann að hugsa um það sem við ætluðum að gera, eða hann dvelur í dagdraumum um það sem við gætum gert.

Hugur í vinnugír

Þegar við erum á „sjálfstýringu“ fer hugur okkar í vinnugír. Hann vinnur á bak við tjöldin án þess að við vitum, samþykkjum, eða veljum það. Þá er auðvelt fyrir okkur að renna inn í vanlíðan sem getur leitt af sér næstu þunglyndislotu, eða áhyggjur sem festa okkur í kvíða. Þetta hindrar okkur í að njóta jákvæðra þátta í lífi okkar og verður til þess að við tökum varla eftir nema hluta af því sem gerist í lífi okkar á hverju augnabliki.

Það er eðlilegt að manni líði illa stöku sinnum, en það sem festir okkur í vanlíðan eru tilraunir okkar til að losna undan erfiðum tilfinningum sem við viljum ekki hafa. Hugurinn reynir að losa sig við vanlíðan með því að hugsa sig úr vandanum. Þessi tilraun okkar að losna við vanlíðan með því að hugsa okkur úr henni getur dýpkað og lengt enn frekar vanlíðan okkar. Vandinn liggur í því hvernig hugurinn bregst við.

„Að gera“ er ástand hugans þar sem okkur finnst við ekki geta hætt að reyna að ná því fram sem við viljum, eða losnað við það sem við viljum ekki

Aðferðafræði vinnuhugans virkar vel þegar við leysum vandamál eins og að byggja hús og að komast á milli staða, en þegar vandamálið snertir líðan okkar virkar þetta ekki eins vel. Vinnuhugurinn notar nefnilega sömu aðferðafræði og þegar við ætlum ná fram innri persónulegum markmiðum eins og að vera hamingjusamur, vera ekki kvíðinn, eða vilja ekki vera þunglyndur. Það er hér sem það fer að halla undan fæti. Vinnuhugurinn þarf að hafa í huga allan tímann, hvar við erum, hvar við viljum vera og hvar við viljum ekki vera þar til vandamálið er leyst. Við getum hugsað okkur hugann eins og gírkassa á bíl. Alveg eins og bíll getur aðeins verið í einum gír í einu, þá getur hugurinn bara verið í einum „gír“ í einu. Þetta er mikilvægt því að við getum losað okkur frá þeim vanda sem það skapar „að gera“ með því að fara í „annan gír“ og „að skipta gírurum hugans“.

Núvitund felst í að taka eftir með ásetningu hér og nú án þess að dæma. Á þennan hátt erum við að færa okkur frá því „að gera“ í það „að vera“. Við ætlum að stíga út úr „hvirfilbyl hugans,“ vera meðvituð um upplifun okkar. Við ætlum að dvelja í andartakinu hvernig sem það er, viðurkenna og sættast við það sem er.

Núvitund er í sjálfu sér ekki erfið. Áskorunin felst í að muna eftir að vera í núinu á hverjum degi

Daglegar æfingar draga úr tilhneigingunni til að hugsa of mikið, forðast og hafa áhyggjur af öllu. Þú ferð að taka eftir með áhuga og forvitni, litlum, fallegum hlutum og gleði í kringum þig. Núvitund getur komið af stað miklum breytingum í lífi þínu og líðan. Breytingarnar koma við að ástunda æfingarnar.

Hvað er það sem við lærum?

- Að vakna upp frá „sjálfstýringunni“.
- Að skynja líkamann í stað þess að hugsa um hann
- Að vera með því sem er, hér og nú

- Að koma fram við okkur sjálf og reynslu okkar með mildi og samkennd
- Að taka eftir hugsunum líkt og fyrirbærum í huganum sem koma og fara
- Að hlúa að okkur sjálfum
- Við finnum að við höfum val og finnum hvernig við bregðumst við í stað þess að bregðast við á sjálfvirkann hátt

Núvitund gefur okkur tækifæri til að halda áfram og veitir nýja leið til að taka þátt í lífinu. Mikilvægt er að sýna sér mildi og viðurkenna okkur eins og við erum á þessari stundu, hér og nú. Þegar við förum að taka eftir okkar innri gagnrýnanda þá sjáum við að rödd hans er ekki sú eina sem er þarna, heldur er önnur hljóðlátari rödd viskunnar sem sér skýrt og með mildi hvað þarf að gera, jafnvel í erfiðum aðstæðum. Núvitund vísar þér leiðina heim. Við óskum þér farsældar á ferðalagi þínu hér og nú, á hverju augnabliki.

Anna Kristín Þorsteinsdóttir
og Jóhanna Kr. Steingrimsdóttir,
hjúkrunarfræðingar á Reykjalundi

„AÐ VERA“ ER ÁSTAND HUGANS ÞAR SEM VIÐ ERUM Í FULLU SAMBANDI VIÐ HVERT ANDARTAK

Að gera

- Erum á „sjálfstýringu“
- Upplifum reynslu okkar í gegnum hugsanir
- Dveljum í því liðna eða framtíðinni
- Reynum að forðast/flýja eða losna við erfiða reynslu eða tilfinningar
- Áherslan er á bilinu á milli þess hvar við erum stödd og hvar við vildum vera
- Litum á hugsanir sem sannleika/staðreyndir
- Áherslan á að ná ákveðnum markmiðum

Að vera

- Erum meðvituð og höfum val
- Skynjum reynslu okkar á hverju andartaki
- Erum að fullu til staðar í andartakinu
- Nálgumst erfiðleika með áhuga
- Erum ekki að meta það hvar við erum stödd. Sjáum hugsanir sem eitthvað sem fer í gegnum hugann
- Leyfum hlutunum að vera eins og þeir eru

Mikilvægt er að læra að þekkja muninn á því „að gera“ og „að vera“ í lífinu til þess að geta fært sig frá því „að gera“ í „að vera“

Heimildir/ítalefni:

Segal, Z. V., Williams, J. M. G. og Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression, Second Edition*. New York: Guilford Press.
Teasdale, J.D., Williams, J. M.G. og Segal, Z.V. (2014). *The Mindful Way Workbook: An 8-Week Program to Free Yourself from Depression and Emotional Distress*. New York: Guilford Press.
Williams, J. M. G. og Kuyken, W. (2012). Mindfulness-based cognitive therapy: A promising new approach to preventing depressive relapse. *British Journal of Psychiatry*, 200, 359-360.
Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V. og Kabat-Zinn, J. (2007). *The mindful way through depression: Freeing yourself from chronic unhappiness*. New York: Guilford Press.



LITLAR ÁKVARÐANIR, MIKILL ÁVINNINGUR

Það getur virst yfirþyrmandi verkefni að takast á við lífsstílinn. Stundum hljómar eins og allir eigi að fara út að hlaupa eða í ræktina og á okkur dynja misvísandi skilaboð um hvað sé hollt og hvað óhollt.

Þegar betur er að gáð eru engar töfralausnir til varðandi lífsstíl og áhrif hans á langvinna sjúkdóma svo sem hjarta- og æðasjúkdóma, sykursýki, sumar tegundir krabbameins og fleiri sjúkdóma. Þetta felst allt í smáatriðunum.

Lífsstíll er ekkert annað en samsafn lítilla ákvarðana sem við tökum á hverjum degi og með því að bæta þessar ákvarðanir mun mikið ávinnast hvað varðar heilsu og líðan. Hér á eftir eru sett fram þrjú atriði um þrjá grunnþætti heilbrigðs lífsstíls til að hjálpa þeim af stað sem vilja bæta hann.

Þrjú lítil atriði um mataræði 1. Matur án innihaldslýsinga

Reynum að kaupa mat sem er nálægt uppruninum og sem minnst unninn. Vörur án innihaldslýsinga ætti að taka fram yfir annað ef hægt er, eins og til dæmis fisk og kjöt, hreinar mjólkurvörur,

hnetur, fræ, rúsínur, korn, ávexti og grænmeti. Þetta er einföld regla sem tryggir að við vitum hvað við erum að láta ofan í okkur. Það er mikill munur á jarðarberjajógúrt með músli þar sem viðbættur sykur er í öllu, eða hreinni AB-mjólk með haframjöli, hnetum og rúsínum þar sem við sjáum hvaðan sæta bragðið kemur.

Þegar við kaupum unna matvöru eins og til dæmis brauð eða morgunkorn, þarf að skoða innihaldið og velja vörur með sem minnstum viðbættum sykri og sem mestu af trefjum. Þetta er strax farið að verða svolítið snúið, en hér getur skrárgatsmerkið komið okkur til bjargar – meira um það hér á eftir.

Sú litla ákvörðun að taka ávallt mat í upprunalegu formi fram yfir unna matvöru tryggir að við séum alltaf að velja betri kostinn.

2. Skrárgatsmerktar vörur

Skrárgatið er samnorðað opinbert hollustumerki sem hollustuvörurnar í hverjum flokki mega bera. Skrárgatsmerktar vörur innihalda minni sykur og minna salt, meiri trefjar og heilkorn og minna af óhollum fitum en aðrar vörur í

sama flokki. Skrárgatið er fljótleg leið til að finna hollari mjólkurvörur, hollara morgunkorn, brauð, álegg og jafnvel tilbúna rétti.

Auk unninna matvara mega óunnar vörur, svo sem kjöt, fiskur, ávextir og grænmeti, langflestar bera skrárgatið þótt í mörgum verslunum vanti upp á í slíkum merkingum. Sjá meira um skrárgatið á skraargat.is.

Sú litla ákvörðun að taka ávallt skrárgatsmerktar vörur fram yfir aðra vörur í sama flokki tryggir að við séum alltaf að velja betri kostinn.

3. Gosdrykkir

Fyrir utan tóbaksreykingar eru sykraðir gosdrykkir um það bil það eina sem allur almenningur ætti alfarið að taka út úr neyslunni. Sykur í gosdrykkjum er það sem kallast tómar hitaeyningar, engum til gagns og öllum til ama, setur orku-brennsluna úr jafnvægi og er stærsti einstaki áhættuþáttur slæms mataræðis Íslendinga.

Í þessu sambandi er ástæða til að minnst á að gervisæta liggur undir vaxandi grun um að brengla seddu-stjórnun og boðefnakerfi líkamans og stuðla þannig að fitusöfnun. Því gæti verið ráð að forðast einnig sykurlausa gosdrykki með gervisætu og taka kolsýrt vatn fram yfir.

Sú litla ákvörðun að drekka aldrei sykur er einfaldasta skrefið sem hægt er að taka í átt að bættu mataræði.

Þrjú aukastig fyrir mataræði

Aukastig fást fyrir að vanda sig við skammtastærðir, borða hægar og jafnvel nota minni matardiska, og passa að snarl og sætmeti sé ekki í auglýsni á borðum heldur lokað inni í skáp.

Aukastig fást fyrir að sniðganga sykur og sætmeti og líta ekki á slíkt sem hluta af fæðunni heldur meira eins og koníaksglas – sem best er neytt í miklu hófi og á eftir alvöru mat.

Aukastig fást fyrir að gefa líkamanum matarhlé í 12–16 klukkustundir á sólarhring frá því síðasti bitinn fer upp í mann á kvöldin þar til sá fyrsti fer upp í mann næsta dag. Þetta gefur líkamanum færi á að skipta yfir í fitubrennslu eins og hann er skapaður fyrir (fólk með efnaskiptavanda fylgi hér leiðbeiningum læknis).

Þrjú lítil atriði um hreyfingu

1. Byrja til þess að byrja

Öflugasta hvatningin til að byrja að hreyfa sig er að byrja að hreyfa sig. „Nú fer ég út og geng götuna á enda og aftur til baka“ er sjálfshvatning sem í senn veldur sterkri ánægjutilfinningu með að hafa sigrast á verkefninu og brýnir til dáða að halda áfram.

Það er alveg sama hvar við erum á vegi stödd: Eitthvað er betra en ekkert. Jafnvel þeir sem lítið geta hreyft sig geta aukið getuna með viðeigandi þjálfun, því með þjálfuninni lærir líkaminn að nýta betur þá orku sem er fyrir hendi.

Sú litla ákvörðun að gera eitthvað er sterkasta hvatningin til að halda áfram.

2. Nota tækifærin fyrir aukahreyfingu

Hugsum um öll litlu tækifærin til að vera á hreyfingu í stað þess að sitja eða liggja. Við brennum 50% meiri orku standandi heldur en sitjandi, og tvöfalt meiri orku gangandi heldur en standandi. Leggjum bílnum lengra í burtu. Göngum um meðan við tölum í síma. Uppsöfnuð hreyfing telur yfir daginn.

Sú litla ákvörðun að standa frekar en sitja og ganga meira þýðir að við söfnum upp jákvæðum áhrifum.

3. Fara út fyrir þægindarammann

Ef það er óhætt vegna heilsunnar, þá gefur álag út fyrir þægindarammann mun hraðari bætingu á úthaldi og styrk heldur en einungis róleg hreyfing. Dæmi um þetta gæti verið að ganga hratt upp brekku, eða upp tröppur og ná hjartslættinum vel upp. Hreyfingu með miklu álagi þarf að stilla í hóf og ná góðri endurheimt á milli með rólegri hreyfingu.

Ein til þrjár háalagsæfingar í viku hafa miklar framfarir í för með sér.

Sú litla ákvörðun að fara stundum út fyrir þægindarammann þýðir hraðari framfarir og hægari afturför með aldrinum.

Þrjú aukastig fyrir hreyfingu

Aukastig fást með að gera hreyfinguna reglulega. Ef það er æfingatími á föstum tíma ákveðna daga og annað er skipulagt kringum þetta, þá fækkar afsökunum.

Aukastig fást með að gera hreyfinguna félagslega. Það er hvetjandi og gefandi að æfa í hópi og það hefur enn jákvæðari áhrif á andlega líðan en hreyfingin ein. Skipulögð hreyfiúrræði má meðal annars finna á netinu á hreyfitorg.is.

Aukastig fást fyrir að setja sér markmið. Hvort sem markmiðið er að komast á Esjuna næsta sumar, eða að ganga 5000 skref á dag, er hollt að setja sér raunhæf markmið og mæla árangurinn, t.d. með skrefamæli eða snjallúri, eða bara með því að merkja inn á dagatal.

Þrjú lítil atriði um líðan

1. Svefn

Of lítill, eða óreglulegur svefntími hefur slæm áhrif á efnaskipti, holdafar og andlega líðan. Flestir fullorðnir þurfa 7–8 tíma svefn á nóttu, sem líkaminn notar í viðhalds- og viðgerðarstarf og heilinn notar til að vinna úr og ganga frá upplýsingum dagsins. Gott er að forðast hvítt og skært ljós svo sem af snjalltækjum eða sjónvarpi síðustu 1–2 klukkustundirnar fyrir háttinn, en morgunbirta gegnir aftur á móti lykilhlutverki í að stilla dægursveifluna af. Í skammdeginu reynir sérstaklega mikið á þetta.

Sú litla ákvörðun að sofna og vakna á reglulegum tímum og fá nægan svefn bætir heilsu og líðan þvert á alla aðra flokka og ætti að vera forgangsmál.

2. Streita

Streita getur valdið líkamlegri og andlegri vanlíðan og aukinni hættu á hjarta- og æðasjúkdómum. Streita er í raun eðlileg

viðbrögð líkamans við álagi eða hættu, en vinnuálag eða aðrar aðstæður þar sem miklar kröfur eru gerðar, en lítið er um bjargráð, getur valdið streitu. Þurfum við nýja bílinn – og bílalánið í hverjum mánuði? Getum við afþakkað aukavinnuna sem við vorum beðin um? Verum óhrædd við að draga úr álagi í daglega lífinu þegar þess þarf, með því að gefa frá okkur það sem við ráðum ekki við.

Sú litla ákvörðun að losa sig undan óþægilegu álagi sem hægt er að komast hjá bætir heilsu og líðan.

3. Nánd

Mannskepnan er félagsvera og henni er eiginlegt að tengjast öðrum. Ungabörn þroskast ekki eðlilega ef félagsleg tengsl eru ekki til staðar og hjá fullorðnum hefur ítrekað verið sýnt fram á verri heilsu og styttri ævi þeirra sem búa við skert félagsleg gæði. Trúnaðarsambönd, greiðasemi og aðstoð, þátttaka í góðgerðarstarfi, eða sjálfböðastarf eru allt dæmi um eflingu félagslegra tengsla.

Sú litla ákvörðun að nota fleiri tækifæri til að tengjast öðrum, eða gefa af sér, hefur jákvæð áhrif á líðan og heilsu til lengri tíma.



Gangi ykkur vel!
Guðmundur Löve



Skráargatið er opinbert hollustumerki. Með því að taka ávallt skráargatsmerktu vöru fram yfir aðra vöru í sama flokki er tryggt að við séum ávallt að velja betri kostinn.



ÞÚ TAPAR ALDREI Á ÞVÍ AÐ BÆTA LÍFSSTÍLINN ÞINN

Viðtal við Lukku Pálsdóttur, eiganda veitingastaðarins Happs

Það var farið að kólna í veðri þegar við snöruðumst inn í Turninn við Höfðatorg til móts við Lukku Pálsdóttur, eða Unni Guðrúnu eins og hún heitir fullu nafni, þar sem hún rekur veitingastaðinn sinn Happ. Bæði þessi nöfn, Lukka og Happ fela í sér svo mikla birtu og gleði að haustkulið gleymdist. Þegar hún kom svo á móti okkur með sitt geislandi bros voru allar naprar hugsanir roknar út í veður og vind.

Hvaðan kemur þetta gleðilega nafn svo?

„Það eru margir sem halda að þetta sé tengt einhverri hamingju og það er bara fínt að fólk skuli halda það,“ segir hún þegar við höfum komið okkur fyrir á björtum og hljóðlátum stað í við hliðina á Happi. „Pabba fannst ég bara svo ljót þegar ég fæddist,“ segir hún og brosir breitt. „Honum leist ekkert á mig og fannst ég vera eins og grettið og úfið lukkutróll. Svo

var ég ekki skírð fyrr en löngu seinna og þannig náði nafnið að festast við mig.“

Hvað varð til þess að hún fór að reka Happ?

„Ég lærði sjúkrabjálfun í Háskóla Íslands. Ég var, eins og svo margir, ekki búin að ákveða hvað ég ætlaði að verða en fór í þetta nám eiginlega vegna þess að vinkona mín fór í það.“ Á sama tíma veiktist móðursystir Lukku af krabbameini. „Hún var mér mjög nán. Við fórum í kjölfarið að skoða sameiginlega hvað næring, hreyfing, lífsstíll og því um líkt getur gert fyrir þann sem greinist með krabbamein,“ segir Lukka og rifjar upp erfiðan tíma.

Vildi frekar læra um það sem héldi okkur heilbrigðum

„Ég nýtti þannig háskólaárin í að vera í eins konar hliðarnámi meðfram sjúkrabjálfuninni, af því að mér fannst líffæra-

fræðin og lífeðlisfræðin mjög spennandi. Ég reyndi að nýta mér þá kennslu í að læra meira um það hvernig fruman svarar hinum ýmsu áreitum og þá bæði í formi álags, sem við bjóðum frumunni og líka því sem er jákvætt.“ Hún bætir því við að í háskólanum sé mikil áhersla lögð á það innan heilbrigðisgreinanna að læra um allt sem fer úrskeiðis. „Við lærum hins vegar ekki mjög mikið um það sem heldur okkur heilbrigðum,“ segir hún og bætir við að þarna hafi hún fundið sitt áhugasvið. „Ég vildi skilja hvað það væri sem gerði það að verkum að sumir væru heilbrigðir um langa ævi og hvernig við gætum öll verið sem heilbrigðust.“

Það er einhver eldur inni í manni

Þarna er Lukka greinilega á heimavelli og andlitið ljómar þegar hún heldur áfram. „Ég held við mætum leggja meiri áherslu á þetta. Þarna má segja að áhugi minn á hollustuháttum og heilsufæði hafi vaknað.

Ég held það hafi alltaf blundað í mér. Það er einhver svona eldur inni í manni og svo þegar einhver kemur með kveikjuna þá blossar hann upp.”

Hún segist sjálf hafa verið inni á þessari línu meira og minna alla ævi. „Sem unglingur var ég alltaf í einhverri hreyfingu og að velta því fyrir mér hvað ég væri að borða. Ég hef alltaf haft mikla hreyfipörf og kannski veldur það því sjálfkrafa að maður spáir í hvað maður borðar af því að það tengist svo mikið. Í dag syndi ég og hjóla og reyni að hlaupa og fer á skíði, gönguskiði, svigskíði, alls konar hreyfingu sem tengist því að leika sér,” segir þessi kraftmikla kona og smitar hreinlega lífsgleðinni út frá sér.

Matseðillinn byggist á heilbrigðisrannsóknum

Ég held að Happ sé eini veitingastaðurinn á landinu og þótt víðar væri leitað þar sem matseðillinn byggist á rannsóknum á heilbrigði,” segir Lukka, aðspurð um hvað geri Happ frábrugðinn öðrum matsölustöðum. „Fólk á stundum erfitt með að skilgreina okkur og veltir því fyrir sér hvort Happ sé vegan, grænmetis-, eða hráfæðistaður, eða hvaða nöfnum það nefnist. Fyrir okkur þá er þetta bara einfalt. Við viljum gera mat sem ýtir undir heilbrigði, gefur orku og nærir líkamann. Við viljum líka að hann sé nærandi á fleiri en einn hátt,” bætir hún við af eldmóði. „Við viljum að hann nærir frumurnar þínar og líka andlegu hliðina, augun, bragðlaukana, allt saman. Við borðum líka í gegnum augun,” segir hún brosandi. „Við viljum að maturinn sé fallegur og góður, en hann á líka að byggja þig upp.”

Ekki leyfilegt að segja skoðun sína

„Við búum í svo skrítnu landi,” heldur Lukka áfram. „Við erum að reyna að efla heilbrigði landans og ekki veitir af, í öllu sykurlu og kleinuhringjaflóðinu. Langvinnir sjúkdómar eru í rauninni flestir á uppleið, líka tíðni krabbameins, sykursýki og annars sem við getum kannski breytt svolítið með betra mataræði,” bætir hún við hugsu. „Það er hins vegar heilmikið viðnám í kerfinu við því að hvetja

Íslendinga til að taka meiri ábyrgð á heilsufari sínu og líðan. Við höfum til að mynda fengið athugasemdir frá heilbrigðiseftirlitinu um að við megum ekki segja á heimasíðu Happs að það sé okkar sannfæring, að borði maður hollan, hreinan og næringarríkan mat, geti það stuðlað að langlífi og varnað sjúkdómum!”

Lukka er skiljanlega ósátt við þessa afstöðu yfirvalda. „Hvernig ætlum við að stuðla að heilbrigði í þessu landi ef við megum ekki ræða þessi mál? Það er hægt að vísa í fjölmargar góðar rannsóknir þessu til stuðnings og við hjá Happi erum sannfærð um að lykillinn að bættu heilbrigðiskerfi liggir í forvörnum en ekki einungis því að setja meiri pening inn í heilbrigðiskerfið og halda svo áfram að framleiða langvinna sjúkdóma á færibandi!” Hún bætir við að við þurfum að vakna og átta okkur á því að heilbrigði okkar sé að langmestu leyti í okkar eigin höndum. „Heilsa mín er samanlögð útkoma þeirra ákvarðana sem ég tek á hverjum degi eins og hvað ég fæ mér í hádegismat, hvort ég mætti í ræktina í morgun, hvort ég valdi gleði, kærleik og mannlega snertingu fram yfir biturð og áhyggjur o.s.frv. Við sköpum venjurnar okkar og svo skapa þær okkur.”

Næringarþéttinn lykilatriði

Á Happi er notast við allt hráefni, jafnt fisk og kjöt og svo alltaf grænmeti í grunninn. „Grænmeti er lykillinn í næringunni,” segir Lukka. „Það er eitt lykilatriði sem við hugsum um í öllum okkar máltíðum, en það er næringarþéttinn. Oft er megináherslan lögð á hitaeiningar og alla fæðuflokkana, eða það sem við köllum *macro nutrients*, kolvetni, prótein og fitu. Við ættum þess í stað að einblína meira á næringarþéttinn, snefilefni, eða *micro nutrients*, sem eru steinefni, vítamín, andoxunarefni, trefjar og því um líkt. Þetta er viðfangsefni okkar hjá Happi.”

Lukka er greinilega búin að setja sig vel inn í þessi mál. „Hver hitaeining sem þú borðar, hvort sem hún kemur úr kolvetnum, fitum eða próteinum, þarf að

innihalda steinefni, vítamín og önnur mikilvæg snefilefni. Næringarefni þurfa að vera sem flest á hverja hitaeiningu. Þá erum við í góðum málum,” segir hún og bætir við: „Þetta er lykilatriði.”

Samsetning fæðunnar segir hún enn fremur að skipti auðvitað máli, en að næringarþéttinn vegi þyngra. Ef maður hugsar um næringarþéttinn, þá segir hún að sykur hafi til dæmis alls enga. „Hann hefur engin næringarefni. Hann er ekki með steinefni. Hann er ekki með trefjar. Hann er ekki með vítamín. Hann hefur enga næringu. Hann gefur þér því ekki neitt nema tómar hitaeiningar og á þeim þurfum við hreinlega ekkert að halda. Næringarþéttinn er alltaf lykilatriðið,” ítrekar hún með áhersluþunga.

Við misskiljum líkamann

Lukka skýrir þetta nánar og segir að ef við borðum mjög mikið af ákveðnum efnum eins og t.d. sykri og hvítu hveiti, þá nærir það slæma bakteríu í flórunni okkar að við förum að verða sólgin í meira af því sama. „Við misskiljum líkamann,” segir hún hreint út og bætir við að þegar við höfum hesthúsað hitaeiningaríka skyndimáltíð erum við kannski búin að innbyrða um 1500 hitaeiningar, þá höldum við að okkur vanti eittvað meira. „Þá finnst okkur jafnvel að líkaminn sé að kalla á ís, eða eitthvað því um líkt. Þá er hann hins vegar að biðja um steinefni og vítamín. Við erum komin svo langt af leið að við skiljum ekki tungumál líkamans.”

Svo spennandi að skipta um gir

Þótt við höfum villst af leið í þessum efnum bendir Lukka á að hægt sé að komast aftur á beinu brautina. „Það er alveg magnað að breyti maður um gir, þá verður þetta svo spennandi. Maður fer aftur að hlusta og skilja betur og líkaminn svarar því. Ef við bara komum almennilega fram við hann þá svarar hann eftir nokkra daga og maður fer að heyra allt öðruvísi. Það tekur ekki nema örfáa sólarhringa að þagga niður í sykurskrímslinu og fara að heyra hvað líkaminn er raunverulega að biðja um. Hann margverðlaunar það ótrúlega fljótt.”

Endaði inni á hjartadeild

Sjálf segist Lukka alltaf hafa verið það meðvituð um mataræði að hún hafi aldrei farið langt af leið í þeim efnum. „Ég borða ekki alveg fullkomlega en það er fleira en næring sem skiptir máli varðandi heilsuna,” bætir hún við og segir að það sem hafi einna mest áhrif sé hvíld, streita, eða slökun og að þar hafi hún ekki staðið sig vel. „Ég hef upplifað heilsubresti sem tengjast því,” segir hún. „Á tímabili, þegar ég var mjög upptekin af því að segja öðru fólki hvað það ætti að borða og hjálpa því að ná betri heilsu, gleymdi ég að huga að þessum þáttum. Ég hef upplifað mikla streitu og eitthvað sem fólk myndi kalla kulnun, eða *burn out* og endaði hreinlega inni á hjartadeild. Það held ég að hafi klárlega verið streitutengt.”

Hún segir að auðvitað haldist þetta í hendur. „Ef næringin er léleg og vinnu-álagið mikið þá myndast einhver keðjuverkun. Það sem ég þurfti að gera þegar ég lenti í þessu fyrir svona 7 árum var að minnka vinnuálagið, taka út öll örvandi efni eins og koffín, sykur og svoleiðis og taka aðeins til í mataræðinu til að ná mér í nýtt jafnvægi.”

Asminn kemur í ljós undir álagi

Lukka er hreystin uppmáluð auk þess sem hún lifir og hrærist í hollustu- og heilbrigðismálum. Hún glímir þó við lungnasjúkdóm sem hún segist tæplega geta kallað því nafni. „Læknirinn minn er oft að segja mér að ég sé með asma. Ég viðurkenni alveg að þegar ég er undir álagi, borða verr og hreyfi mig minna, þá kemur hann í ljós og þá á ég lyf, púst og svona. Þegar ég stend mig vel í lífsstílnum þá finn ég ekki fyrir þessu,” segir hún brosandi. „Þá gleymi ég bara ósjálfrátt að nota pústið. Það eru engar töfrolausnir í þessu, en það er rosalega mikið hægt að gera og ég held að matur og lífsstíll ættu alltaf að vera partur af meðferðarráðgjöf. Ég er hins vegar alls ekki að segja að fólk eigi að hætta að taka lyfin sín.”

Betra að nota bæði

Hér er komið að mikilvægum þætti í umræðunni um heilbrigði og hollustu-þætti og Lukku er mikið niðri fyrir þegar talið berst að þessu atriði. „Við eigum að hætta að rífast um það hvort lyf eða lífsstíll virki betur,” segir hún af þunga. „Þetta er eins og að spyrja sjálfan sig hvort við eigum frekar að nota hnífinn eða gaffalinn þegar við erum að borða máltíð. Það er betra að nota bæði! Við eigum að nota lyf þegar þeirra er þörf og við eigum að nota alla þessa flottu tækni sem við eigum inni á spítölunum og kunnáttu læknanna og allt það. Þegar við erum að glíma við eitthvað alvarlegt þá eigum við að nýta öll þau ráð sem við höfum.” Hún heldur áfram og segir að þegar við séum komin úr bráðri lífshættu eigum við hins vegar að fara að huga að rótum vandans og spyrja okkur hvort það sé hugsanlega eitthvað í lífsstílnum okkar sem hægt væri að bæta. Þannig væri hugsanlega hægt að draga úr lyfjunum, taka minni skammt, eða sjaldnar, eða færri tegundir, eða eitthvað slíkt og spila þetta saman.

Læknar að koma út úr skápnum

„Við þurfum að nýta sérfræðipækkingu lækna en líka þeirra sem þekkja best til í næringarfræðum og öðrum lífsstíls-tengdum fræðum,” segir Lukka. „Það er eitthvað stórkostlegt að gerast á Íslandi,” bætir hún við brosandi. „Það eru svo margir læknar að vakna til vitundar og það finnst mér vera ofboðslega skemmtilegt. Þegar ég byrjaði með Happ fyrir 10 árum þá voru læknar feimnir við þessi mál, en fyrir kannski svona 5 árum, þá byrjaði ég að fá vinabeiðni á samskiptamiðlum frá læknum þar sem þeir sögðust vilja ræða aðeins við mig og spyrja í tengslum við sjúklinga sína. Ég mátti samt ekki segja neinum frá því,” segir hún og hlær. „Því var alltaf bætt við hvort ég vildi ekki bara halda þessu fyrir mig. Núna eru læknarnir hins vegar að koma út úr skápnum. Þeir eru í auknum mæli farnir að opna sig með þetta og

segja að lífsstíllinn skipti máli og hvort við eigum ekki að skoða málin í því samhengi.”

Mjög jákvæð þróun

Lukka segir að þetta sé afar jákvæð þróun en allt taki sinn tíma. „Alltaf þegar eru einhverjar breytingar verður eitthvert viðnám og togstreita og það er eðlilegt, en það er mjög jákvætt að þetta sé að gerast.” Hún bætir því við að það séu frekar yngri læknarnir sem séu að koma út úr skápnum sínum. Þessi samlíking segir hún að sé ekki svo galin þar sem þeir hafi fengið mjög sterk viðbrögð og skammir og að hún þekki dæmi þess að einhverjir hafi jafnvel farið í felur með viðhorf sín þar sem þeir hafi hreinlega verið lagðir í einelti. „Þannig að þetta tekur tíma en það er að gerast. Og það verður ábyggilega mikil breyting á þessu á næstu árum. Ég fæ marga til mín sem segja að læknirinn þeirra hafi sagt þeim að koma til okkar og núna eru þeir ófeimnir við að segja til nafns. Núna eru þeir að opna sig með þetta.”

Engu að tapa með því að breyta lífsstílnum

„Einu gildir hvar þú ert staddur,” segir Lukka undir lok viðtalsins. „Hvort sem þú ert með langvinnan, erfiðan sjúkdóm, sem þú munt kannski ekki lækna af, eða bara með pínulítinn asma eins og ég, þá geturðu alltaf gert eitthvað í málunum. Þú hefur aldrei neinu að tapa með því að bæta lífsstílinn. Ef það læknar ekki sjúkdóminn þinn, þá gefur það þér alveg örugglega meiri lífsgæði, þú færð kannski meiri orku til að kljást við sjúkdóminn, eða bara það verkefni sem lífið færir þér. Ég er kannski að reyna að lækna smátt minn með breyttum lífsvenjum og í bónus fæ ég aukaverkanir sem eru sterkara hjarta, fallegri húð, meiri orka og léttari lund. Hver vill það ekki?”



FERÐAPUNKTAR FYRIR LUNGNASJÚKLINGA

Til umhugsunar áður en farið er í ferðalag:

Hvert ertu að fara? Hvernig ferðast þú, þarftu súrefni og hve mikið? Hvernig er með tryggingar?

Hvert ertu að fara?

- Hvaða áhrif hefur veðrið á áfangastaðnum á þig og lungun þín? Er loftslagið kalt, heitt, eða þurrt? Mörgum líður betur í heitu og þurru loftslagi en köldu.
- Er mikil loftmengun á áfangastað? Margar stórborgir, sérstaklega utan Evrópu hafa mjög hátt mengunarstig.
- Ef þú ætlar að heimsækja stórborg þá er gott að kynna sér veðurfarið þar. Er einhver tími ársins betri fyrir lungun þín en annar?
- Hvernig ætlar þú að ferðast um? Ætlarðu að ganga, eða nota almenningssamgöngur? Eru rúllustigar tiltækir, ef nota á neðanjarðarlestarkerfi? Er landslagið, flatt eða hæðótt? Hvernig eru aðstæður á gististaðnum? Eru lyftur eða bara stigar? Er sterk lykt frá eldhúsi í matsal?
- Eru möguleikar á að fá heimasúrefnisú á viðkomandi stað? Slíkt ætti að vera mögulegt í Evrópu.

Hvaða ferðamáta hyggstu nota? Flug, bíl, lest, eða einhverja blöndu af þessu?

- Flestir geta ferðast lengi með bíl, eða lest. Fyrir þá sem eru með ferðasíu þá er hægt að hlaða rafhlöður bæði í bílum og lestum. Nauðsynlegt er að hafa aukarafhlöðu fyrir ferðasíuna.

Með flugi eru nokkur atriði sem huga þarf vel að:

- Súrefni í andrúmslofti niðri við jörð er 21% en í andrúmslofti flugvéla getur það fallið niður í 15% vegna lægri loftþrýsings.
- Ef þörf er á súrefni um borð þá þarf að panta það um leið og miðinn er keyptur. Mælt er með að það sé gert að minnsta kosti fjórum vikum fyrir brottför í Evrópu, en tveimur mánuðum fyrir brottför í USA.
- Þegar miðinn er keyptur þarf einnig að geta þess að maður sé með ferðasíu. Best að fá það skriflegt frá viðkomandi flugfélagi að það samþykki tegund ferðasíunnar.
- Margir lungnasjúklingar eru með tiltölulega lágt súrefnisinnihald í blóðinu, en þurfa ekki að nota súrefnisgjafa við venjulegar aðstæður. Þeir ættu hins vegar að hafa samráð við lungnalækni sinn varðandi flugferðir, þar sem súrefnismagnið í andrúmslofti flugvéla er 15% minna.
- Hafa þarf vottorð frá lungnalækni meðferðis. Til öryggis er vert að hafa líka með sér lista gefinn út af FFA, þar sem fram kemur hvaða tegund af ferðasíu þeir samþykkja og einnig hvaða flugfélög samþykka þessar síur. Þennan lista má finna á Google: *Airlines that provide oxygen*. Þar

undir er umræddur listi.

- Þeir sem þurfa að nota súrefnisgjafa skulu taka með í reikninginn tímann sem fer í ferðir til og frá flugstöð, einnig í flugstöðinni sjálfri og þann tíma sem fer í að biðja, ef farið er milli flugvéla til að ná áfangastað.
- Í flestum flugstöðum eru innstungur aðgengilegar til að hlaða rafhlöðu síunnar.
- Í flestum flugstöðum er hægt að fá hjólastól til og frá flugvél. Sparar það bæði orku og tíma. Oft fær fólk í hjólastól forgang frá innritun að flugvél og einnig frá flugvél gegnum tollskoðun og innflytjendaeftirlit.
- Mikilvægt er að hafa meðferðis í handfarangri öll þau lyf sem notuð eru.

Sum flugfélög vilja sjá staðfestingu frá lungnalækni á því hvað er að, af hverju þörf sé á súrefni og í hve miklu magni og annað sem hann telur mikilvægt.

Tryggingar

- Mikilvægt er að ganga úr skugga um að allar tryggingar séu í lagi.
Munið að lesa smáa letrið!
- Hugið að forfallatryggingu ef þörf er á fyrir flugið og ferðatryggingu meðan á ferðalaginu stendur, ef lungnasjúklingurinn veikist. Athugið hvað heimilistryggingar og kortatryggingar fela í sér.
- Evrópska sjúkratryggingakortið og læknisvottorð frá lungnalækni gefur handhafa sömu réttindi og heimamönnum þess lands sem dvalist er í, þ.e.a.s. í öllum Evrópulöndum. Má þar nefna sem dæmi heimasúrefnissíu, súrefniskút með skammtara o.fl.
- Lungnasjúklingur sem er á ferð erlendis og lendir í óvæntum kostnaði vegna veikinda sinna, getur sótt um endurgreiðslu frá Alþjóðadeild Sjúkratrygginga Íslands gegn framvísun frumrita reikninga.

Endursagt að hluta frá dönsku og norsku Lungnasamtökunum.
Kjartan Mogensen

ÍPRÓTTAHÚS SEM ERU OPIN FYRIR INNIGÖNGUR:

Höfuðborgarsvæðið:

Egilshöll

Opið alla virka daga frá 8-15.
Hringja á undan í síma 664 9605.

Seltjarnarnes

Er í skoðun. Kári hjá Gróttu sport vill endilega gera eitthvað með okkur í þessu. Sími 561 1133.

Fífan í Kópavogi

Opið alla virka daga frá 10-11:30.

Garðabær.

Ekkert í boði í bænum.

Kaplakriki í Hafnarfirði

Opið alla virka daga frá 9-12.

Mosfellsbær

Ekkert í boði.

Suðurnes:

Reykjaneshöllin

Borgarbraut
Opið alla virka daga frá 8-22.

Grindavík

Hópið er opið alla virka daga frá 6-12 á morgnana.

Sandgerði

Hægt að finna tíma í samráði við Rut í síma 420 7500.

Eldri borgarar og öryrkjar, sem eru heimamenn, fá líka frítt í sund og ræktina.

Garður

Hægt að finna tíma í samráði við Jón í síma 422 7300.

Eldri borgarar og öryrkjar, sem eru heimamenn, fá líka frítt í sund og ræktina.

Vogar

Hægt að skoða innigöngur í samráði við starfsfólk íþróttahússins í síma 440 6220.

Eldri borgarar og öryrkjar fá líka frítt í sund.

Landsbyggðin, utan Suðurnesja og höfuðborgarsvæðisins, í stafrófsröð:

Akranes

Akraneshöllin.
Opið alla virka daga frá 6-22:30.

Akureyri

Boginn v/Skarðshlíð.
Opið alla virka daga frá 8-12.

Blönduós

Finna tíma í samráði við Róbert í síma 452 4178.

Bolungarvík

Ekki verið í boði en sjálfsagt að finna tíma ef eftir því er óskað í samráði við Gunnar í síma 456 7381.
Eldri borgarar og öryrkjar fá 50% afslátt í sund og ræktina.

Borgarnes

Ekkert í boði í bænum.
Árskort í sund og ræktina hjá þeim kostar 4.000 krónur. Göngubretti og fleira í ræktinni.

Dalvík

Ekkert í boði. Gæti verið eitthvað laust um helgar í samráði við Gísla Rúnar 460 4900.

Egilsstaðir

Ekkert í boði í bænum

Eskifjörður

Hægt að komast að samkomulagi um tíma í samráði við umsjónarmann.

Fáskrúðsfjörður

Hægt að komast að samkomulagi um tíma í samráði við umsjónarmann.

Grenivík

Engar innigöngur.
Eldri borgarar og öryrkjar fá frítt í ræktina og sund.

Grundarfjörður

Finna tíma í samráði við Steina í síma 430 8564.

Hella

Boðið upp á innigöngur í samráði við starfsfólk í síma 488 7000.
Eldri borgarar og öryrkjar, sem eru heimamenn, fá frítt í sund og líkamsrækt.

Holsvöllur

Boðið upp á innigöngur tvisvar í viku. Hringja eftir tíma í Ólaf Örn í síma 488 4295. Eldri borgarar og öryrkjar, sem eru heimamenn, fá frítt í sund og líkamsrækt.

Hólmavík

Finna tíma í samráði við Hrafnhildi í síma 451 3560. Alveg sjálfsagt að finna tíma ef eftir því er óskað.

Hvalfjarðarsveit

Sundlaugin í Heiðarborg.
Opið mán - fim frá 16-21 og lau frá kl 10-15.



Hvammstangi

Ekkert í boði.

1 skipti í ræktina kostar 455 kr og
1 skipti í sund kostar 310 kr.

Hveragerði

Opið milli 11-13 alla virka daga. Aðrir
tímar í samráði við starfsfólk.

Höfn í Hornafirði

Báran knatthús.

Opið alla virka daga frá 8-22.

Ísafjörður

Íþróttahúsið Torfnesi. Opið mán,
þriðjudaga, mið og fös frá 12-14.

Kirkjubæjarklaustur

Alveg sjálfsagt að finna tíma í samráði
við Sigmar í síma 487 4656.

Laugar í Þingeyjarsveit

Finna tíma í samráði við Jóhönnu
húsvörð í síma 847 9832.
Eldri borgarar og öryrkjar, sem eru
heimamenn, fá frítt í sund og
líkamsrækt.

Neskaupstaður

Hægt að komast að samkomulagi um
tíma í samráði við umsjónarmann.

Ólafsfjörður

Opið alla virka daga á morgnanna frá
kl 7-8 og svo á öðrum tíma í samráði
við starfsfólk.

Ólafsvík

Opið á mán og fim frá kl 11:30-13.
Sjálfsagt að hafa samband við Sigrúnu
í síma 499 9912 um aðra tíma.

Patreksfjörður

Ekkert í boði í íþróttahúsinu.
Skjúkraþjálfarinn á heilsugæslunni,
Margrét Brynjólfsdóttir, er tilbúin að
opna aðstöðu þar til innigöngu ef eftir
því er óskað. Hún er í síma 698 9913.

Reyðarfjörður

Fjarðarbyggðarhöllin.
Opið virka daga og 10-13 á lau.

Sauðárkrúkur

Opið alla virka daga.

Seyðisfjörður

Finna tíma í samráði við Kristínu
í síma 470 2341.
Eldri borgarar og öryrkjar fá 75% afslátt
í ræktina.

Siglufjörður

Opið alla virka daga á morgnanna frá
kl 7-8 og svo á öðrum tíma í samráði
við starfsfólk.

Stykkishólmur

Engir ákveðnir tímar í boði en sjálfsagt
að finna tíma í samráði við Vigni
í síma 898 1260.
Eldri borgarar og öryrkjar, sem eru
heimamenn, fá frítt í sund
og líkamsrækt

Stöðvarfjörður

Hægt að komast að samkomulagi um
tíma í samráði við umsjónarmann.

Tálkjaþingfjörður

Finna tíma í samráði við fólkið í
íþróttahúsinu í síma 456 2539.
Eldri borgarar og öryrkjar sem eru
heimamenn fá frítt í sund
og líkamsrækt.

Mjóifjörður

Hægt að komast að samkomulagi um
tíma í samráði við umsjónarmann.

Varmahlíð

Opið í samráði við umsjónarmann.

Vestmannaeyjar

Eimskipshöllin.
Opið alla virka daga frá 6-12 og eftir
það í samráði við starfsfólk.

Vík

Opið fyrir almenning alla virka daga frá
kl 13:30-19 og á lau 10-18

Vopnafjörður

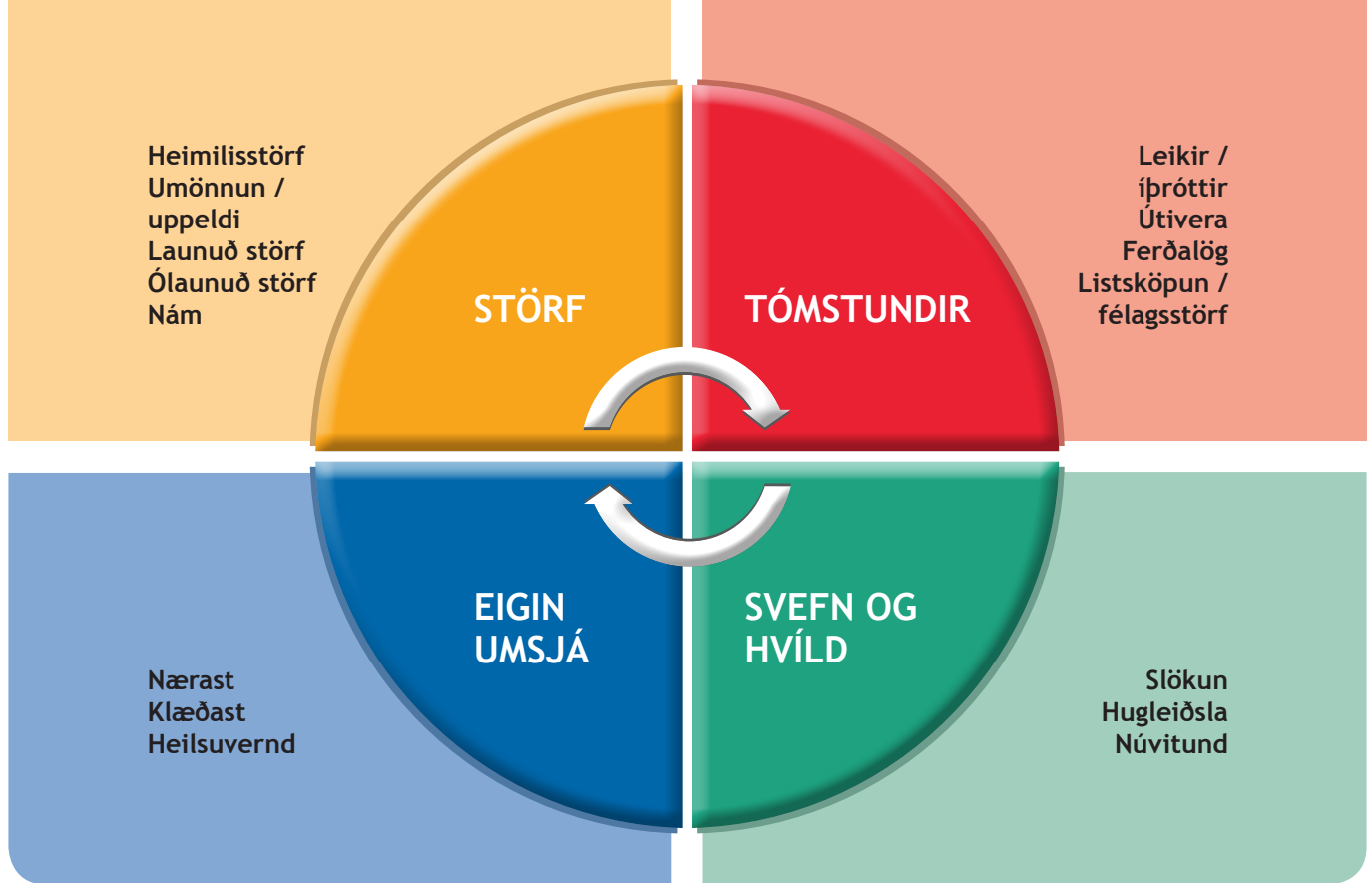
Engar innigöngur.
Frítt í ræktina í íþróttahúsinu fyrir alla og
þar eru göngubretti.

Þorlákshöfn

Ekki neinir fastir tímar en sjálfsagt að
finna tíma í samráði við Ragnar í síma
863 96900.

Þórshöfn

Gengið í skjóli við þróttahúsið á
mánudögum og föstudögum frá
kl 11-12. Eyþór sér um það og hann er
í síma 468 1220.



Skýringarmynd: Jafnvægi í daglegu lífi

JAFNVÆGI Í DAGLEGU LÍFI

Athöfnum daglegs lífs má skipta í fjóra þætti: Eigin umsjá, störf, tómstundir og svefn, eða hvíld. Ríki hæfilegt jafnvægi á milli þessara þátta stuðlar það að velíðan.

Það er einstaklingsbundið og mismunandi eftir því hvar við erum stödd í lífinu hvernig við finnum gott jafnvægi. Í raun má segja að jafnvægi sé gott þegar við getum haldið utan um það sem við þurfum að gera, *langar* að geta gert og það sem við eða aðrir *ætlumst* til að sé gert. Þetta tengist gjarnan þeim hlutverkum sem einstaklingurinn gegnir og þegar þau breytast getur jafnvægið raskast. Annað sem getur valdið ójafnvægi eru sjúkdómar og áföll, því að þegar færni minnkar kallar það á breytingar og nýtt jafnvægi.

Þegar jafnvægið raskast

Öllum er mikilvægt að hafa hlutverk í lífinu, gera gagn og vera til einhvers nýtir. Hlutverkin eru mismunandi milli

einstaklinga. Þeim fylgja venjur og viðfangsefni sem skapa ákveðið jafnvægi í daglegu lífi. Lungnasjúkdómur getur leitt til þess að fólk ræður illa við hlutverk sín og þau viðfangsefni sem þeim fylgja. Sjúkdómseinkenni, svo sem mæði og orkuleysi, geta komið í veg fyrir að það geti sinnt sjálfu sér, heimilisstörfum, áhugamálum og vinnu á þann hátt sem það kys. Algengt er að fólk þurfi að minnka við sig vinnu eða detti jafnvel út af vinnumarkaði. Tómstundaiðja er oft eitt af því fyrsta sem dettur út. Margir einangrast smám saman félagslega, hætta jafnvel að fara í heimsóknir og sækja skemmtanir, svo eitthvað sé nefnt.

Dagleg verkefni sem krefjast þess að beygja sig, teygja sig, nota handleggina mikið (bera, ýta, lyfta) og standa eða ganga lengi í senn, valda oft mæði. Streita, kvíði og annað andlegt álag getur einnig leitt til og/eða aukið mæði. Oft er það ekki eitt einstakt verk sem er erfitt, heldur samsafn alls þess sem gert

er yfir daginn, eða vikuna. Það er einstaklingsbundið hvað hverjum og einum finnst erfitt. Mörgum finnst erfitt að klæða sig í sokka og skó, baða sig, ryksuga, skúra og skipta um á rúminu.

Styðjandi eða hamlandi venjur

Venjur okkar hafa mikil áhrif á jafnvægið í lífinu og við erum í eðli okkar mjög vanafastar verur. Vani stýrir því hvernig við skipuleggjum og framkvæmum dagleg verk. Sum verk eru okkur svo töm að við getum gert ýmislegt annað á meðan, t.d. talað við aðra eða hugsað um annað sem tengist verkinu ekki. Við böðum okkur, burstum tennur, þrifum húsið, eða keyrum bíl yfirleitt alltaf á sama hátt, en erum ekki meðvituð um það þar sem þetta er orðið ósjálfrátt ferli. Venjum er hægt að breyta en fyrst þarf maður að gera sér grein fyrir þeim og hvort þær eru góðar/styðjandi eða slæmar/hamlandi. Það sem þarf til að breyta venju er vilji og að taka meðvitaða ákvörðun um að framkvæma á annan hátt.

Mikilvægt að trúá að við getum breytt

Til að efla viljann er gott að setja sér markmið, til að vita hvert stefnt er, annars erum við eins og korktappi á ólgusjó. Raunhæft mat á eigin færni er mikilvægt þegar kemur að því að setja sér markmið. Það þarf að átta sig á eigin getu og takmörkunum, þannig að ekki sé verið að ætla sér um of. Sem dæmi getur verið gott að byrja á að forgangsraða og átta sig á hvað virkilega skiptir máli í lífinu og síðan finna leiðir til þess að sinna því áfram en ef til vill sleppa því sem skiptir minna mál, eða fá aðstoð annarra. Það krefst orku að breyta venjum sínum til frambúðar og skapa með því nýjar venjur og auka þar með lífsgæði sín. Mikilvægt er að trúá á að við getum breytt, t.d. framkvæmt verkið á annan hátt og það skipti máli að gera þessar breytingar. Áttum okkur á að hugsanir hafa áhrif t.d. hefur það neikvæð áhrif á drifkraft okkar ef við hugsum sífellt að við getum ekki eitthvað.

Aðferðir til að spara orkuna

Orkusparandi vinnuaðferðir eru leið til að hámarka virkni með því að draga úr mæði og orkuleysi. Að spara orku þýðir ekki endilega að þú gerir minna, heldur að þú hugsir út í hvernig þú notar krafta þína til að gera hin ýmsu verk. Slíkar aðferðir geta auðveldað þér að finna jafnvægi milli eigin umsjár, starfa, tómstunda og hvíldar. Þær gera þig betur í stakk búinn til að sinna þeirri iðju sem er þér mikilvæg. Orkusparandi vinnuaðferðir fela m.a. í sér að forgangsraða og skipuleggja verkefni fyrirfram, vinna á hæfilegum hraða, nota öndunartækni, rétta líkamsbeitingu og slökun.

Ánægjan er orkugefandi

Þegar kemur að forgangsriðun er gott að vera meðvitaður um hvernig þú verð tíma þínum og orku. Eins og áður hefur komið fram þá eru mörg verk sem við þurfum að gera, langar til að geta gert og einnig verk sem við eða aðrir ætlumst til að séu gerð. Það er gagnlegt að spyrja sig hvaða verkum verð ég að sinna til að komast af? Eru einhver verk sem ég gæti fengið aðstoð við, t.d. þvo bílinn, slá

garðinn eða við að þrifa íbúðina? Er hægt að einfalda verkið á einhvern hátt t.d. með því að sitja við það eða dreifa því á lengri tíma? Hvaða verk eru mikilvæg fyrir andlega heilsu mína og velliðan? Það er oft orkugefandi að vinna að einhverju sem veitir ánægju en ómeðvitað hefur það oft verið sett til hliðar. Það er gott að muna að næst þegar þú átt góðan dag ættir þú einnig að forgangsraða því sem þig langar að gera, ekki bara því sem þú þarft að gera.

Skipulag og sveigjanleiki

Gagnlegt er að skipuleggja verk sín fyrirfram og ákveða hvernig og hvenær hægt er að framkvæma þau á sem auðveldastan hátt. Það getur t.d. verið auðveldara að kaupa inn utan álagstíma í verslunum. Nýta þann tíma dags þegar orkan er meiri til að gera erfiðari verk. Það er einnig mikilvægt að gefa sér góðan tíma í öll verk og taka hlé reglulega. Þegar þú dreifir verkunum jafnt yfir vikuna, tekur t.d. til í einu herbergi á dag, í stað þess að taka til í þeim öllum sama daginn, ýtir það undir jafnvægi. Margir eiga erfitt með að skipuleggja sig þar sem dagsformið er mismunandi.

Leyfðu því áætluninni að vera sveigjanlegri. Ef einhver verkefni verða útundan, skaltu ekki reyna að vinna þau öll upp í einu því það getur leitt til þreytu og orkuleysis næsta dag. Síðan er gott að huga að skipulaginu heima fyrir. Góð skipulagning felur í sér færri aukaferðir, beygjur, teygjur, burð og lyftur. Hvar eru búsáhöldin geymd? Eru þau þar sem þau eru mest notuð t.d. sleifar og spaðar í krukku við eldavélina og er það sem þú notar oftast aðgengilegt, t.d. hvorki efst uppí né neðst niðri?

Læra að hvílast

Að lokum má nefna að slökun er hentug leið fyrir fólk með lungnasjúkdóm til að draga úr mæði, læra að hvílast, vinna á móti svefnleysi, kvíða, áhyggjum og ýmiss konar streitu. Regluleg slökun sparar orku og minnkar þ.a.l. súrefnisþörf, dregur úr þreytu og eykur velliðan. Slökun getur verið hluti af daglegum

venjum á sama hátt og að hreyfa sig reglulega. Tíminn sem tekin er frá fyrir slökun þarf ekki að vera langur og getur fimm mínútna slökun stuðlað að betri líðan.

Hafa ber í huga að það þarf lítið til að raska daglegu jafnvægi og því nauðsynlegt að hlúa vel að því. Ef færnin dvínar og orkan minnkar er mikilvægt að forgangsraða rétt út frá því sem skiptir þig mestu máli til þess að þér líði vel og þú getir áfram átt innihaldsríkt líf og unnið að markmiðum þínum.



Ingibjörg Bjarnadóttir, iðjuþjálfari á lungnasviði Reykjalundar

Heimildalisti

Hugmyndafræði iðjuþjálfunar liggur til grundvallar við skrif á þessari grein.
Chan, S.C.C. (2004). Chronic obstructive pulmonary disease and engagement in occupation. *The American Journal of Occupational Therapy*, 58(4), 408-415.
Hinderaker, L.E. og Sundfør, I.E. (2012). Informasjonsmateriell om energibesparende arbeidsmetoder ved lungesykdom. *Ergoterapeuten*, 5, 28-34.
Kerr, A. og Ballinger, C. (2010). Living with chronic lung disease: An occupational perspective. *Journal of occupational science*, 17(1), 34-39.



Íþrótafræðingar og sjúkraþjálfari sem komu að doktorsrannsókn Janusar meðan á þjálfun stóð. Þau luku öll meistaranámi með lokaverkefni sín tengd við þessa rannsókn. Frá vinstri: Janus Guðlaugsson PhD-íþrótt- og heilsufræðingur, Sandra Jónasdóttir, Elísabet Kristjánsdóttir, Guðrún Valgerður Ásgeirsdóttir og Steinunn Leifsdóttir (sitjandi) MS-íþrótt- og heilsufræðingar og Sigurður Örn Gunnarsson MS-sjúkraþjálfari.

FJÖLBÆTT HEILSURÆKT LEIÐ AÐ FARSÆLLI ÖLDRUN

Íbúar í flestum löndum heims ná sífellt hærri aldri og af ýmsum ástæðum er því æskilegt að fylgjast með líkamlegri virkni og heilsu fólks á efri árum. Lítil líkamleg virkni hefur verið að festast í sessi sem sjálfstæður áhættuþáttur í tengslum við langvinna sjúkdóma og hefur skapað aðstæður sem ógna heilsu þjóða um heim allan. Langvinnir lífsstílsjúkdómar valda um 85% af öllum dauðsföllum í Evrópu.

Að mati lækna munu þessir sjúkdómar valda því að stór hluti lífeyrisþega mun ekki lifa við heilbrigði síðustu áratugi lífsins, heldur lifa með einum eða fleiri langvinnum sjúkdómum. Þessi þróun veldur gífurlegri skerðingu á lífsgæðum og miklum kostnaði. Þessari þróun má snúa við í okkar samfélagi. Sem dæmi má nefna að 80% lækkun á dánartíðni hjartasjúkdóma á síðustu 25 árum hjá körlum og konum yngri en 75 ára má að langmestu leyti rekja til breytinga á lífsstíl, þar sem minnkandi reykingar og breytt mataræði vega þyngst. Lyfjameðferð og tækniframfarir útskýra einungis lítinn hluta þessara breytinga.

Það er engin önnur leið til að verjast langvinnum sjúkdómum en að breyta um lífsstíl. Slíkur lífsstíll er fólgin í reykleysi, bættu mataræði og hæfilegri hreyfingu tengda þol- og styrktarþjálfun. Hugarfarsbreyting þarf að koma til á sviði lífsstílstengdra forvarna hjá ráðamönnum þjóðarinnar. Enginn skyldi treysta á að lyf og tækni geti komið í stað hollra lífshátta. En þrátt fyrir að rannsóknir sýni fram á að dagleg hreyfing sé lykillinn að heilsusamlegu lífi er aðeins lítill hluti fólks sem uppfyllir alþjóðlegar ráðleggingar um hreyfingu. Í þessari stuttu grein verður reynt að varpa ljósi á helsta ávinning af markvissri og fjölbætti heilsurækt en einnig benda á hagkvæma og ódýra leið að bættri heilsu til lengri tíma.

Mikil fjölgun í samfélagi aldraða

Með fjölgun í samfélagi aldraða hér á landi ætti það að vera þeim mikið metnaðarmál sem með stjórnunina fara, hvort heldur er á Alþingi eða í sveitarstjórn, í fyrirtækjum eða stofnunum, í ráðuneytum eða á frjálsum vinnumarkaði, að finna leiðir til að viðhalda góðri heilsu ævilangt. Rétt er að taka það fram að starfsemi hjúkrunar- og dvalarheimila og heimaþjónusta hefur fest sig í sessi sem ákjósanlegur kostur fyrir eldri og oft veik-

burða einstaklinga. Þessi umgjörð innan heilbrigðiskerfisins á áfram eftir að þróast og dafna. En þegar kemur að heilsu og velferð eldri aldurshópa sem enn búa sjálfstæðu lífi er vöntun á skýrari forvarnarstefnu og framkvæmdum sem tengja má við daglega hreyfingu og þjálfun.

Í nútíma menningu, þar sem þekking er til staðar á jákvæðum ávinningi af líkams- og heilsurækt eldri aldurshópa, þarf að bjóða upp á fleiri möguleika en nú eru fyrir hendi. Æskilegt er að nýta þær ágætu rannsóknir á sviði heilsu og velferðar sem gerðar hafa verið hér á landi og ýta úr vör forvarnarverkefni í sveitarfélögum sem snýr að fjölbætti heilsurækt fyrir eldri aldurshópa. Byggja má ofan á þær góðu hefðir sem þegar eru til staðar samhliða því að bæta við verklegri þekkingu nýlegra rannsóknarverkefna. Verkefni sem þessi þurfa að verða hluti af daglegri heilbrigðisþjónustu í landinu.

Eftirlaunaaldurinn

Einstaklingum á eftirlaunaaldri mun fjölga hér á landi úr 38 þúsund í um 65 þúsund einstaklinga á næstu 15 árum. Þá mun á sama tímabili vinnufærum Íslendingum fækka um helming fyrir hvern Íslending 67 ára og eldri. Samkvæmt skýrslu ráðgjafafyrirtækisins Expectus, sem unnin var fyrir Velferðarráðuneytið og birt í byrjun árs 2016, mun þessum breytingum fylgja gríðarleg kostnaðaraukning í heilbrigðiskerfi okkar á næstu árum ef ekki koma til nýjar leiðir í heilsuefningu.

Rétt er að benda á að vistmenn á dvalar- og hjúkrunarheimilum fyrir aldraða (67+) um allt land voru árið 2010 rúmlega þrjú þúsund (tafla 1). Árlegur kostnaður fyrir hvern einstakling var rúmlega 9 milljónir króna. Að mati sérfræðinga er þessi kostnaður í dag á bilinu 13–15 milljónir. Samtals er þessi kostnaður fyrir landið í heild um 40–45 milljarðar á hverju ári. Þessu fé er án efa vel varið en miðað við fjölgun eldri borgara næstu 15 árin má gera ráð fyrir að þessi kostnaður hækki verulega og verði um 60–70 milljarðar árið 2030 komi ekki til nýjar leiðir til heilsuefningar.

Vismenn á stofnunum aldraðra eftir aldri og landsvæðum árið 2010

	67-69 ára	70-74 ára	75-79 ára	80-84 ára	85-89 ára	90 ára og eldri	Samtals
Höfuðborgarsvæði	60	123	228	407	472	441	1.731
Önnur landsvæði	35	84	162	320	384	328	1.313
Alls	95	207	390	727	856	769	3.044

Taflan sýnir fjölda aldraðra á dvalar- og hjúkrunarheimilum og í hjúkrunar- og öldrunarlækningarými á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum í desember 2010 samkvæmt upplýsingum rekstraraðila.

Hinir pólitísku ráðamenn ríkis og sveitarfélaga hafa hér valmöguleika, möguleika til að koma á markvissum forvarnar- aðgerðum tengdum heilsu og velferð á hagkvæman, árangursríkan og ódýran hátt. Það er síðan undir hinum eldri samborgurum komið að taka þátt í slíku verkefni. Samhliða því að bjóða eldra fólki upp á aðstæður og sérhæfða þjónustu til líkams- og heilsuræktar innan sveitarfélaga, er um leið æskilegt að höfða í ríkara mæli til einstaklinganna sjálfra, meira en gert hefur verið. Í þessu felst meðal annars að þeir eigi reglulega aðgengi að fagfólki á sviði heilsuræktar sem kemur að og fylgir eftir heilsuræktarþjálfun, vísar veginn til bættrar heilsu og meiri lífsgæða gegnum fólkið sjálft og með fólkinu sjálfu.

Að efla eigin heilsu og velferð

Að efla heilsu og velferð eldri aldurshópa hér á landi með þátttöku í fjölþættri heilsurækt sem tengd er góðum félags- skap er lykilatriði til að mæta breytti samsetningu eldri aldurshópa á næstu árum. Með fjölþættri heilsurækt í sveitarfélögum má undirbúa eldri aldurshópa til að takast lengur á við athafnir daglegs lífs. Að geta dvalið lengur í sjálfstæðri búsetu við betri heilsu er einnig markmið sem flestir óska sér. Að öllum líkindum má draga úr útgjöldum í heilbrigðis- þjónustu til lengri tíma með áðurnefndum aðgerðum en það þarf að finna leiðir til að fá fólk til þátttöku yfir lengri tíma.

Fjölþætt heilsurækt í sveitarfélögum

Í sveitarfélögum þarf að verða til nýsköpunarverkefni sem snýst um að yfirfæra þá þekkingu og framkvæmd sem fengist hefur með rannsóknum á eldri aldurshópum hér á landi og erlendis.

Hugmyndin er að koma á fót verkefni í sveitarfélögum með markvissri íhlutun tengdri hreyfingu og næringarráðgjöf til lengri tíma. Verkefnið hefur það að markmiði að efla heilsu og velferð eldri aldurshópa á Íslandi, búa eldri aldurshópa undir að takast lengur á við athafnir daglegs lífs og auðvelda fólki að búa heima við betri heilsu og aukin lífsgæði.

Markmiðið er einnig að efla félagsleg tengsl þátttakenda á ýmsan hátt og leita þar í smíðjur hinna eldri. Sambærilegum aðferðum yrði beitt og í rannsóknar- og doktorsverkefni greinarhöfundar þar sem áherslan var einnig á að auka þekkingu, leikni og hæfni hvers og eins til sjálf- stæðrar þátttöku. Gera þarf hina eldri færa um að taka á eigin heilsu og velferð eins lengi og kostur er. Helsta breytingin frá fyrra verkefni og rannsóknum almennt er að hér væri um verkefni til lengri tíma að ræða. Fylgst yrði vel með framgangi þjálfunar með reglulegum ástands- og afkastagetumælingum hjá hverjum og einum.

Aðstæður og kostnaður við verkefnið

Lykilatriði við framkvæmd forvarnar- verkefna af þessum toga er að til staðar sé aðstaða fyrir þol- og styrktarþjálfun, auk aðgengis að félagslegri samveru. Þá er mikilvægt atriði að þátttakendum sé veitt aðgengi að slíkrri þjónustu kostnaðarlaust í að minnsta kosti 3 ár meðan verkefnið er að festa sig í sessi. Þannig fæst reynsla sem byggja má á til lengri tíma. Þá er mikilvægt að til staðar séu sérfræðingar á sviði heilsuræktar, eins og íþrótt- fræðingar, sjúkráþjálfarar, iðjuþjálfarar og/eða aðrir þeir sem hafa sérhæfða þekkingu til að vinna með þjálfun eldri aldurshópa. Kostnaði gætu ríki og

sveitarfélög skipt með sér í svipuðum hlutföllum. Ef farið yrði af stað með verkefni af þessum toga í 4–5 sveitarfélögum samtímis má áætla að í grófum dráttum yrði árlegur heildar- kostnaður fyrir hvert meðalstórt sveitar- félag á Íslandi um 4–5 milljónir króna, allt eftir þátttöku. Þessi upphæð miðast við um 80–100 þátttakendur á hverjum stað. Kostnaður fyrir hið opinbera yrði svipaður og hjá hverju sveitarfélagi. Árlegur heildarkostnaður fyrir verkefnið í hverju sveitarfélagi í samvinnu við hið opinbera yrði því um 12–14 milljónir. Þessi kostnaður er heldur lægri en árlegur kostnaður eins einstaklings á dvalar- eða hjúkrunarheimili á Íslandi í dag.

Lífsstílsbreytingar taka tíma

Þar sem lífsstílsbreytingar taka yfirleitt langan tíma er mikilvægt að skipuleggja verkefni af þessum toga til nokkurra ára. Þannig má fylgjast með framgangi verkefnis og breytingum á heilsu fólks. Verkefni af þessum toga kallar á víðtækt samstarf ríkis og sveitarfélaga. Verkefnið þarf einnig að ná til fyrirtækja og stofnana í landinu sem gætu komið að mótun þess og þátttöku, ekki síst í tengslum við þá einstaklinga sem eru að hverfa af vinnumarkaði eftir áratuga þjónustu. Það er mikilvægt að ná til sem flestra, einnig þeirra sem tregari eru til þátttöku. Þá er ekki síður mikilvægt að fá tækifæri til að fylgja þeim lengur eftir, helst varanlega, eða svo lengi sem hinir eldri þess óska.

Það er skortur á lengri tíma lýðheilsu- verkefnum í heiminum fyrir eldri aldurs- hópa. Ísland er kjörið til að leiða slíkt verkefni. Því er ákjósanlegt tækifæri nú að ýta úr vör lýðheilsutengdri íhlutun í sveitarfélögum, þó ekki væri nema til að kanna áhrif þjálfunar á heilsu og velferð hinna eldri til lengri tíma. Í flestum sveitarfélögum er að finna góða aðstöðu fyrir líkams- og heilsurækt, bæði innan dyra sem utanhúss. Þá má nýta þann tíma í líkams- og heilsuræktarstöðvum sem ekki er mjög ásetinn yfir daginn fyrir þennan hóp.

Bæði íslenskar og erlendar rannsóknir hafa sýnt fram á að fjölþætt heilsurækt

bætir heilsu og velferð hjá eldri aldurs-
hópum. Hreyfigeta þeirra vex og kynin
bregðast á sambærilegan hátt við þjálfun
af þessum toga. Í íslenskri rannsókn
varðveita bæði kynin áunnar breytingar á
hreyfigetu í allt að 12 mánuði eftir að
fjölbættri heilsurækt lýkur. Rannsóknin
bendir því eindregið til þess að hófleg
kerfisbundin þjálfun fyrir þennan aldurs-
hóp ætti að vera hluti af hefðbundinni
heilsugæslu aldraðra.

Lokaorð

Stundi hinir eldri líkams- og heilsurækt í allt
að þrjú til fimm ár má gera ráð fyrir því að
þeir verði heilsuhaustari og lífsgæði þeirra
aukist. Þá má gera ráð fyrir því að þeir sem
stunda fjölbætta heilsurækt lifi lengur, þurfi
minni þjónustu frá heilbrigðiskerfinu og
komi síðar inn á hjúkrunar- og dvalarheimili.
Þannig mætti ef til vill lækka heildarútgjöld

til heilbrigðismála svo eftir verði tekið.
Tengja þarf slíka þjónustu við félagslega
nálgun og samveru.

Þrátt fyrir að hvert viðbótarár kalli á
auknar lífeyrsgreiðslur, er æskilegt að
meta þá kosti sem fylgja vellíðan og
aukinni færni hinna eldri til að geta tekist
á við daglegt líf. Slík hæfni gerir þjóð-
félagið enn verðmætara. Aukin ævilengd
með slæmri líðan er ekki endilega það
sem eldra fólk vill. Það vill af öllum mætti
geta dvalið sem lengst í sjálfstæðri
búsetu. Markmiðið hlýtur því að vera
fleiri góð ár hjá fleiri sjálfstæðum og
líkamlega virkum einstaklingum á kom-
andi árum.

Það er æskilegt að fara sparlega með fé-
rakisins og sjóði sveitarfélaga. Það hlýtur
því að vera hið besta mál að geta sparað

á sama tíma og heilsa og lífsgæði eru
aukin.

Í kjölfar doktorsrannsóknar greinar-
höfundar á íslenskum eldri borgurum tók
hann saman sex leiðbeinandi atriði með
nokkrum undirflokkum. Þessi atriði eru
sett fram til leiðsagnar fyrir eldri aldurs-
hópa en einnig ýmsa aðra hópa sem hafa
það að markmiði að bæta heilsu sína og
lífstíl með markvissum hætti.



Janus Guðlaugsson, PhD - íþróttar- og
heilsufræðingur

SEX LEIÐBEINANDI ATRIÐI FYRIR ELDRI ALDURSHÓPA TIL AÐ AUKA EÐA VIÐHALDA ÆVI- OG HREYFIGETU

1. Þolþjálfun 5–7 daga vikunnar fyrir hjarta, lungu og æðakerfið

- Ganga, synda eða hreyfa sig rösklega þar sem áreynsla er
stöðug í 20–40 mínútur
- Einnig má hreyfa sig til skiptis rösklega og rólega
í 2–4 mínútur í 20–40 mínútur
- Gott viðmið um gönguhraða er að geta haldið uppi
samræðum meðan gengið er

2. Styrktarþjálfun 2–3 sinnum í viku fyrir vöðva og liðamót

- Fá leiðsögn við upphaf æfinga hjá íþróttar- og
heilsufræðingi eða sjúkrarþjálfara
- Í upphafi, fyrstu 6–8 vikur, skal leggja áherslu
á vöðvapól og rétta líkamsbeitingu við æfingar
- Æskilegt er að finna um 8–12 æfingar fyrir helstu
vöðvahópa líkamans
- Lyftið þyngdum rösklega (um 2 sek) og færið hægar
til baka (um 4 sek)
- Æskilegt að endurtaka æfingar tvisvar sinnum
í 10–16 skipti (2x10–16)
- Æskileg hvíld milli endurtekninga er um 30–45 sekúndur
- Ágætt viðmið við að finna æskilega þyngd er að síðustu
3–4 skiptin reyni nokkuð á vöðvana
(um 50–75% af hámarksgetu)
- Eftir um 6 til 8 vikur er æskilegt að fá leiðsögn aftur við
að auka þyngdir, fækka endurtekningum og útfæra
æfingarnar rétt
- Markmiðið nú er að auka vöðvamassa og vöðvafl

- Nota má sömu 8–12 æfingarnar eins og áður
- Lyftið þyngdum nokkuð hratt (um 1 sek) og færið hægar
til baka (um 2 sek)
- Æskilegt að endurtaka æfingar tvisvar sinnum
í 6–10 skipti (2x6–10)
- Hvíld milli endurtekninga er nú um 60–90 sekúndur
- Æskilegt er að reyna vel á vöðvana þannig að ekki sé
hægt að lyfta oftar en 6–10 sinnum í hvert skipti
(um 80–85% af hámarksgetu)

3. Upphitun: Mikilvægt að hita ávallt upp í 10–15 mínútur fyrir hverja æfingu

4. Niðurlag: Mikilvægt að beita liðkandi og teygjandi æfingum í lok hverrar æfingar

5. Næring: Lykilatriði er að borða holla og fjölbreytta fæðu

- Æskilegt er að borða eitthvað létt fyrir og eftir æfingar
- Neyta vatns eða ávaxtasafa meðan á æfingu stendur
- Borða reglulega yfir daginn til að viðhalda orkuþörf
- Neyta reglulega ávaxta, grænmetis og próteinríkrar fæðu
- Varast sykurneyslu, áfenga drykki og tóbak

6. Líkams- og heilsurækt er langtíma markmið en ekki átaksverkefni

- Mikilvægt að njóta þess að hreyfa sig utan- sem innanhúss
í öruggu umhverfi
- Mikilvægt að stunda heilsurækt með jákvæðu hugarfari
- Mikilvægt að líkams- og heilsurækt sé stunduð á öllum
árstímum alla daga
- Góður félagskapur er gulls ígildi



ÞANN 20. MAÍ SÍÐASTLIÐINN FÖGNUM SAMTÖKIN 20 ÁRA AFMÆLI SÍNU OG Í TÍLEFNI ÞESS VAR OPIÐ HÚS Í SÍÐUMÚLA 6 ÞAR SEM BOÐIÐ VAR UPP Á KAFFIVEITINGAR



Í TÍLEFNI 20 ÁRA AFMÆLISINS FÆRÐU SAMTÖKIN REYKJALUNDI OG A-6 LUNGNAÐEILD LANDSPÍTALANS Í FOSSVOGI VEGLEGAR GJAFIR



VANNÆRING LUNGNASJÚKLINGA

Vannæring er skortur á orku og næringarefnum sem líkaminn þarf á að halda. Vannæring er alvarlegt ástand sem dregur úr hæfni líkamans til þess að mæta sjúklingum og græða sár, ásamt því að valda vöðvarýrnum.

Í nýlegri rannsókn á Landspítala kom fram að meðal inniliggjandi sjúklinga með langvinna lungnateppu voru 36% með sterkar líkur á vannæringu. Einnig kom fram að dánartíðni var meiri meðal þessara sjúklinga. Í mörgum tilfellum versnar vannæringin enn frekar meðan á sjúkrahúsdvöl stendur, en mikilvægt er að leita allra mögulegra leiða til að koma í veg fyrir það. Það eru ekki einungis sjúklingar á sjúkrahúsum sem eru vannærðir heldur er vannæring einnig algeng meðal einstaklinga með langvinna lungnateppu annarstaðar í samfélaginu. Einstaklingar í öllum þyngdarflokkum geta verið vannærðir.

Ert þú í hættu á vannæringu?

Ýmis einkenni geta komið fram sem benda til vannæringar. Lystarleysi er vandamál sem margir sjúklingar þekkja og er eitt af þeim einkennum sem geta bent til vannæringar. Ef þyngdartap á sér stað getur það gefið til kynna að þú sért ekki að nærast nægilega vel. Ekki hafa áhyggjur þó að öll kílóin komi ekki til baka, en reyndu eins og þú getur að viðhalda þeirri þyngd sem þú hefur.

Sumir finna fyrir ánægju við það að missa þyngd, en þyngdartap er í flestum tilfellum neikvætt og getur stuðlað að vöðvarýrnum. Það hefur meira að segja

sýnt sig að meðal sjúklinga með langvinna lungateppu er meiri ávinningur af því að vera þyngri.

Eftirfarandi eyðublað er notað til þess að meta hættu á vannæringu

Spurning	Svar	Mat	Stig
1. Hæð: _____ m Þyngd: _____ kg	Líkamsþyngdar- stuðull skv. töflu:	>20 18-20 < 18	0 stig 2 stig 4 stig
2. Ósjálfrátt þyngdartap undanfarið? Ef já, hve mikið _____ kg, á hve löngum tíma _____ mán => Þyngdartap er _____ %	Já ☐ Veit ekki ☐ Nei ☐	> 5% sl. mánuð eða > 10% sl. mánuði 5-10% sl. mánuði Veit ekki Nei	4 stig 2 stig 2 stig 2 stig 0 stig
3. Eldri en 65 ára?	☐ Já ☐ Nei		☐
4. Vandamál sl. vikur eða mánuði? A. Dagleg uppköst í meira en þrjá daga? B. Daglegur niðurgangur (þunnar hægðir þrisvar á dag eða oftar)? C. Viðvarandi léleg matarlyst eða ógleði? D. Erfiðleikar við að kyngja eða tyggja?	☐ Já ☐ Nei ☐ Já ☐ Nei ☐ Já ☐ Nei ☐ Já ☐ Nei		☐ ☐ ☐ ☐
5. Hefur legið á sjúkrahúsi í 5 daga eða lengur sl. 2 mánuði?	☐ Já ☐ Nei		☐
6. Hefur gengið undir aðgerð sem telst veruleg sl. mánuð? Ef já hvað var gert? _____	☐ Já ☐ Nei		☐
7. Sjúkdómar ☐ Bruni > 15% ☐ Innlagn v/vannæringar ☐ Fjölaðverkar (multiple trauma)		5 stig 5 stig 5 stig	☐ ☐ ☐
Stig samtals:			☐

Ef þú skorar 4 stig eða meira eru sterkar líkur á vannæringu

- Í spurningu 1 setur þú hæð, þyngd og líkamsþyngdarstuðul
- Líkamsþyngdarstuðul getur þú fundið út frá hæð og þyngd, sjá mynd
- Í spurningu 2 er skráð hvort þyngdartap hafi orðið. Ef um þyngdartap er að ræða og þér finnst flókið að reikna þyngdartap í prósentu er nóg að haka við já (2 stig)
- Í spurningum 3-7 hakar þú við það sem við á
- Ólíklegt er að þú þurfir að haka við valmöguleika í spurningu 7 þar sem þeir eiga betur við þá sem eru inniliggjandi á sjúkrahúsi

Það er mikilvægt að gera sér grein fyrir því að ráðleggingar um mataræði fyrir heilbrigða einstaklinga eiga ekki endilega við vannærðra sjúklinga með langvinna lungnateppu. Til dæmis er heilbrigðum einstaklingum ráðlagt að sneiða hjá kökum og kexi en neysla á þessum vörum getur verið jákvæð fyrir vannærðan einstakling.

Ráðleggingar

- Borðaðu oft, en minni skammta, minnst 5 máltíðir á dag
- Ef þú átt erfitt með að kyngja eða tryggja getur verið gott að velja fæði með mjúkri áferð eins og búding, jógúrt, súpur o.fl.
- Veldu fullfeitar og orkuríkar vörur t.d. nýmjólk og rjóma í staðinn fyrir léttmjólk. Þrátt fyrir að venjulega sé ráðlagt að borða þessar vörur í hófi þá geta þær hjálpað til við að þyngjast eða viðhalda þyngd
- Borðaðu meira af þeim mat sem þér finnst góður þegar þú hefur lyst
- Bættu rjóma í matinn t.d. sós, súpur, eggjahæru og kartöflumús
- Ef þú átt erfitt með að borða getur verið gott að drekka næringardrykki. Næringardrykkir eru orku- og próteinríkir og fást í helstu apótekum. Það er einnig er hægt að ráðfæra sig við næringarfræðing, eða lækni sem getur sótt um niðurgreiðslu á drykkjunum hjá Sjúkratryggingum Íslands
- Prótein er mikilvægt fyrir vöðvauppbyggingu. Reyndu að borða próteinríkar máltíðir 3-4 sinnum á dag

t.d. í hádegi, á kvöldin og í millimál. Þú færð prótein m.a. úr fiski, kjöti, eggjum, mjólkurvörum og baunum. Próteindrykkir og skyr með rjóma geta verið góð millimál

- Meiri hætta er á beinþynningu hjá sjúklingum með langvinna lungnateppu. Ástæðan getur m.a. verið vegna langvarandi steranotkunar og minni hreyfingar. Taktu inn D-vítamín sem fæðubótarefni, annað hvort lýsi eða D-vítamíntöflur. Mjólkurvörur innihalda ríkulegt magn af kalki, joði og öðrum stein- og snefilefnum sem eru góð fyrir beinheilsu



Höfundur er Áróra Rós Ingadóttir næringarfræðingur á Lungnadeild Landspítala og doktorsnemi í næringarfræði

Hér geturðu fundið líkamsþyngdarstuðull út frá hæð og þyngd

Hæð m	Þyngd kg																				
	30	32	34	36	38	40	42	44	46	48	50	52	54	56	58	60	62	64	66	68	
2.00	8	8	9	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18
1.98	8	8	9	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18
1.96	8	8	9	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18
1.94	8	9	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	18	18	19
1.92	8	9	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19
1.90	8	9	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19
1.88	8	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20
1.86	9	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20
1.84	9	9	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21
1.82	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21
1.80	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21
1.78	9	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22
1.76	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22
1.74	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23
1.72	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23
1.70	10	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24
1.68	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24
1.66	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1.64	11	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1.62	11	12	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1.60	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1.58	12	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1.56	12	13	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1.54	13	13	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1.52	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1.50	13	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1.48	14	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1.46	14	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1.44	14	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1.42	15	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1.40	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33

< 18 Alvarleg undirþyngd

18 - 20 Undir kjörþyngd

>20 - 25 Kjörþyngd

>25 Ofþyngd

Skammstafanir

LPS – líkamsþyngdarstuðull

LLT – langvinn lungnateppa

Inngangur og faraldsfræði

Lungnalækningar sem sérgrein og undirgrein lyflækninga hafa þróast upp úr og í kjölfar stórra lýðheilsusjúkdóma. Berkla-faraldur 18. aldar leiddi af sér stofnun berklahæla sem mörg hver urðu seinna meir að lungnaspítölum. Þegar dró úr tíðni berkla fór meiri athygli að beinast að sjúkdómum tengdum reykingum og meðferð við sjúkdómum í lungum tengdum reykingum er enn þann dag í dag uppi-staðan í lungnalækningum sem sérgrein. Áratuga vinna hefur farið í að draga úr reykingum með þeim árangri að sjúkdómum af þeirra völdum fer nú fækkandi (Crummy, Naughton and Elborn 2008).

Í upphafi þessarar aldar hefur offita tekið á sig mynd nýs alþjóðlegs heilbrigðis-vandmáls. Í löndum OECD falla nú meir en helmingur fullorðinna undir þá skilgreiningu að teljast of þungir og ein 20% þjást af offitu. (Crummy et al. 2008). Ísland er nálægt meðaltali OECD hvað varðar offitu fullorðinna en talsvert verr statt hvað varðar offitu barna og ætti það að vera öllum áhyggjuefni.

Áhrif offitu á almennt heilsufar hafa verið mikið rannsökuð og afleiðingarnar sem ofþyngd og offita hafa á heilbrigði öndunarfæra eru umtalsverðar. Þó hefur sú staðreynd enn sem komið er litla athygli fengið (Zammit et al. 2010).

Sterk tengsl eru milli offitu og lungna-einkenna (s.s. mæði við áreynslu, lækkuð súrefnismettun) og sjúkdóma í öndunarfærum (s.s. kæfisvefn, astmi, langvinn lungnateppa ásvelgingslungnabólga og segarek til lungna) (Koenig 2001).

Áhrif á einkenni frá lungum án þekktra lungnasjúkdóma

Of þungir og of feitir einstaklingar eru líklegri en einstaklingar í kjörþyngd til að finna fyrir lungnaeinkennum - t.d. andþyngslum ogurgi fyrir brjósti (*wheezing*) í hvíld og við áreynslu. Þetta á við jafnvel án þess að staðfestir sjúkdómar séu í



ÖNDUN OG OFÞYNGD

öndunarfærum, þó enn sé óútskýrt af hverju þetta á við suma en ekki alla af feita einstaklinga (Gibson 2000).

Við offitu :

- Þyngist öndunarvinna og jafnframt eykst þörf stærri líkama fyrir súrefni. Talið er að mæði í hvíld, en þó einkum við áreynslu, hjá of feitum tengist því að öndun þarf að aukast til að mæta aukinni súrefnisþörf, en jafnframt eykst áreynsla við hvert andartak (Babb et al. 2008). Til að viðhalda eðlilegri súrefnismettun og koltví-sýringsgildum í blóði þurfa því tauga-boð (*respiratory drive*) til öndunar-vöðva að aukast og sú aukið gæti tengst mæði (El-Gamal et al. 2005).
- Hefur verið sýnt fram á hnignun á starfsemi öndunarvöðva og talið að megi rekja hana til minnkandi vöðvamassa.
- Eykst þrýstingur í kviðarholi og sem afleiðing af því eykst einnig þrýstingur í brjóstholi. Þetta leiðir til minnkunar á því rúmmáli lofts sem eftir verður í lungum við lok venjulegrar útöndunar. Þessa breytingu er hægt að mæla við mælingu á lungnarúmmálum og er einkennandi fyrir offitu. Einstaklingur þarf þá annað hvort að minnka innöndunarrúmmál hvers andartaks

og í staðinn auka öndunartíðni, eða anda ofar á innöndunarkúrfu þar sem öndun kostar meira átak (Steier et al. 2014).

Mæði er fyrir marga óþægileg líðan og hætt er við að þeir sem finna fyrir verulegri mæði við áreynslu svari með því að draga úr áreynslu. Niðurstaðan verður vítahringur. Minni áreynsla veldur minna þreki sem aftur stuðlar að aukinni mæði.

Kviðfita og önnur fita

Tvenns konar fitudreifingu má greina hjá almenningi. Miðlæga og útlæga. Miðlæg offita/kviðfita er algengari í körlum þar sem fita safnast á framanverðan brjóstvegg, kviðvegg og kviðarholslíffæri. Kviðfita tengist frekar sjúkdómum þ.m.t. lungnasjúkdómum ýmiss konar og vanstarfsemi í öndunarfærum (McClean et al. 2008).

Umframþyngd á brjóstvegg minnkar þangetu lungna og eykur álag á öndunarvöðva vegna aukinnar öndunarvinnu og viðnáms í loftvegum (Ochs-Balcom et al. 2006).

Kviðfita og fita sem umkringir kviðarholslíffæri hindrar þindarstarfsemi og minnkar þenslu á neðri hlutum lungna

við innöndun og eykur líkur á samfalli á loftvegum – stuðlar þannig að misvægi milli loftunar og blóðflæðis og lækunar á súrefnismettun slagæðablóðs (Malhotra and Hillman 2008). Þessar breytingar verða sérstaklega áberandi í útafliggjandi stöðu s.s. í svefni.

Nýlegar rannsóknir gefa til kynna að rúmmálsbreytingar í lungum geti byrjað við upphaf offitu og séu ekki bundnar við gríðarlega offitu (Jones and Nzekwu 2006). Rúmmálsminnkun í neðri hluta lungna getur átt sér stað hjá tiltölulega lítið of feitum einstaklingum ef ummál kviðar er aukið. Staðsetning fitusöfnunar skiptir því miklu máli þegar áhrif fitu á öndun er metin, og LPS gefur þar ónógar upplýsingar.

Offita og kæfisvefn

Tengsl offitu við kæfisvefn eru vel þekkt. Kæfisvefn einkennist af endurteknum truflunum á öndun í svefni sem stafa af þrengslum og samfalli á efri öndunarvegum. Þetta leiðir til síendurtekkinnar lækunar á súrefnismettun, truflun á svefni og aukinnar syfju að deginum til. Líkur á kæfisvefni fara vaxandi við hækkandi LPS. Hálsúmmál hefur þó betra forspárgildi fyrir kæfisvefn en LPS og mæling á kviðarúmmáli hefur jafnvel enn betra forspárgildi (Schafer et al. 2002).

Við kæfisvefn falla efri loftvegir saman þegar þrýstingur í koki fellur undir ákveðið lágmark. Fitusöfnun í mjúkvefjum umhverfis háls, kok og tungu eykur þrýsting umhverfis kok og stuðlar þannig að því að þrýstingur í koki fellur undir lokunarþrýsting þegar slökun verður á kokvöðvum í svefni (Patil et al. 2007).

Lækkun á lungnarúmmáli vegna kviðfitu lækkar einnig lokunarþrýsting í koki. Svo virðist sem minnkandi rúmmál dragi úr togi á kokvegg og geri á þann veg kokið óstöðugra, sérstaklega þegar einstaklingur er útafliggjandi (Tagaito et al. 2007).

Offita hefur enn fremur sýnt sig að auka á súrefnisshort í kæfisvefni, hugsanlega

vegna aukinnar súrefnisþarfar (Peppard, Ward and Morrell 2009) en einnig vegna grynri öndunar. Súrefnisfall verður þannig dýpri hjá of feitum einstaklingum miðað við gefna lengd á öndunarlí.

Offita og vanöndun

Aukið álag á öndunarvöðva kallar á aukin boð frá taugakerfinu um öndun s.b.r. ofanskráð. Hjá hluta of feitra einstaklinga virðast þessi boð ekki berast og dýpt öndunar verður þá ófullnægjandi. Súrefnismettun lækkar og koltvísýringur í blóði eykst. Þetta ástand er kallað vanöndun og sést við ýmsa sjúkdóma þ.m.t. við offitu.

Sjúklingum með vanöndun vegna offitu svipar að mörgu leyti til sjúklinga með kæfisvefn og margir eru með kæfisvefn samtímis en þó ekki allir. Margir sjúklingar með kæfisvefn reynast hafa hækkun á koltvísýringi í blóði og fer tíðni vaxandi með aukinni þyngd (Laaban and Chailleux 2005). Ekki hefur verið vel skýrt af hverju þetta gerist aðeins hjá hluta of feitra sjúklinga með kæfisvefn, en mikilvægt er að gera þar greinarmun á, þar sem meðferð er mismunandi. Sjúklingum með eðlilega öndunarstjórn nægir meðferð með einföldu svefnöndunartæki (CPAP), en sjúklingar með vanöndun þurfa tæki sem ekki einungis heldur koki opnu heldur dýpkar innöndun (Masa et al. 2016).

Offita og astmi

Útöndunarhraði lækkar við hækkandi LPS, þó sú breyting sé ekki eins áberandi og lækkun á lungnarúmmálum. Þó er áberandi tenging milli astma og offitu, bæði við þversniðs og langtíma rannsóknir. Astmatengdum einkennum fjölga við hækkandi líkamsþyngd og tíðni astma virðist aukast.

Of feitir astmasjúklingar fá oftast astmaköst, nota meira astmalyf, leita oftast á bráðamóttökum og leggjast oftast á sjúkrahús en astmasjúklingar án offitu (Zammit et al. 2010).

Ekki hefur verið staðfest hvort orsök aukinna einkenna sé aukinn astmi, þ.e. bólga í loftvegum, eða bein áhrif

aukinnar þyngdar. Þó hefur verið bent á að auðertni sem er eitt af lykil-einkennum astma, eykst ekki við aukna þyngd þó svo einkennum aukist (Aaron et al. 2008).

Á sama hátt hefur ekki verið hægt að sýna fram á að bólga í loftvegum astmasjúklinga fylgi breytingu á líkamsþyngd (Maniscalco et al. 2008).

Því má telja líklegt að aukin astmaeinkenni við offitu eigi sér frekar starfrænar (mekanískar) skýringar heldur en að offita stuðli að auknum bólgu-breytingum í berkjúsímhúð.

Hægt hefur verið að sýna fram á marktæka minnkun á þvermáli loftvega við offitu (King et al. 2005) sem aftur getur leitt til andþýngsla og surgs fyrir brjósti, jafnvel þó að engin astmi sé til staðar, sérstaklega við öndunarfærasýkingar. Nauðsynlegt er fyrir lækna að hafa þetta í huga þegar astmi er greindur og meðhöndlaður hjá of feitum sjúklingum.

Offita og langvinn lungnateppa

Samanlögð áhrif offitu og LLT hjálpast að við að draga úr lungnastarfsemi. Sjúklingar sem þjást af hvoru tveggja eru í aukinni hættu á öndunarbílun, lungnaháþrýstingi og hægri hjartabílun, samanborið við sjúklinga sem einungis hafa LLT. Báðir sjúkdómar stuðla að bólguástandi í líkamanum sem eykur líkur á heilsutjóni af ýmsu tagi (Mc-Nicholas 2009).

Jafnvel á frumstigum LLT (GOLD I-II), eru marktæk tengsl milli offitu og dauða. Sérstaklega á þetta við aukningu á umfangi kviðar og á fitumassa. Hugsanleg skýring er aukin mæði við aukna þyngd sem aftur leiðir til minni hreyfingar. Við versnandi LLT fara dánarlíkur að tengjast frekar vannæringu og minnkandi vöðvamassa.

Niðurstaða

Ofþyngd og offita eru vaxandi heilbrigðisvandamál, á heimsvísu og á Íslandi. Verulega aukin líkamsþyngd er orðin svo algeng að hætt er við að almenningur og

heilbrigðisstarfsfólk fari að telja þetta eðlilegt ástand. Þá er hætt við að áhrif ofþyngdar séu ekki tekin með í reikninginn þegar leitað er lækninga við ýmsum kvillum. Þetta á ekki síst við um sjúkdóma og einkenni frá öndunarfærum. Mæði við áreynslu fylgir gjarnan ofþyngd og veruleg hætta er á að of feitur einstaklingar festist í vítahring mæði og hreyfingarleysis, ekki síst ef aðrir lungnasjúkdómar eru einnig til staðar.

Eyþór Björnsson, lungnalæknir
á Reykjalundi

Tilvitnanir

<http://www.oecd.org/health/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf>.

Aaron, S. D., K. L. Vandemheen, L. P. Boulet, R. A. McIvor, J. M. Fitzgerald, P. Hernandez, C. Lemiere, S. Sharma, S. K. Field, G. G. Alvarez, R. E. Dales, S. Doucette & D. Fergusson (2008) Overdiagnosis of asthma in obese and nonobese adults. *Cmaj*, 179, 1121-31.

Babb, T. G., K. G. Ranasinghe, L. A. Comeau, T. L. Semon & B. Schwartz (2008) Dyspnea on exertion in obese women: association with an increased oxygen cost of breathing. *Am J Respir Crit Care Med*, 178, 116-23.

Crummy, F., M. T. Naughton & J. S. Elborn. 2008. Obesity and the respiratory physician. In *Thorax*, 576-7. England.

El-Gamal, H., A. Khayat, S. Shikora & J. N. Unterborn (2005) Relationship of dyspnea to respiratory drive and

pulmonary function tests in obese patients before and after weight loss. *Chest*, 128, 3870-4.

Gibson, G. J. (2000) Obesity, respiratory function and breathlessness. *Thorax*, 55 Suppl 1, S41-4.

Jones, R. L. & M. M. Nzekwu (2006) The effects of body mass index on lung volumes. *Chest*, 130, 827-33.

King, G. G., N. J. Brown, C. Diba, C. W. Thorpe, P. Munoz, G. B. Marks, B. Toelle, K. Ng, N. Berend & C. M. Salome (2005) The effects of body weight on airway calibre. *Eur Respir J*, 25, 896-901.

Koenig, S. M. (2001) Pulmonary complications of obesity. *Am J Med Sci*, 321, 249-79.

Laaban, J. P. & E. Chailleux (2005) Daytime hypercapnia in adult patients with obstructive sleep apnea syndrome in France, before initiating nocturnal nasal continuous positive airway pressure therapy. *Chest*, 127, 710-5.

Malhotra, A. & D. Hillman (2008) Obesity and the lung: 3. Obesity, respiration and intensive care. *Thorax*, 63, 925-31.

Maniscalco, M., A. Zedda, S. Faraone, M. R. Cerbone, S. Cristiano, C. Giardiello & M. Sofia (2008) Weight loss and asthma control in severely obese asthmatic females. *Respir Med*, 102, 102-8.

Masa, J. F., J. Corral, C. Caballero, E. Barrot, J. Teran-Santos, M. L. Alonso-Alvarez, T. Gomez-Garcia, M. Gonzalez, S. Lopez-Martin, P. De Lucas, J. M. Marin, S. Marti, T. Diaz-Cambriles, E. Chiner, C. Egea, E. Miranda, B. Mokhlesi, E. Garcia-Ledesma, M. A. Sanchez-Quiroga, E. Ordax, N. Gonzalez-Mangado, M. F. Troncoso, M. A. Martinez-Martinez, O. Cantalejo, E. Ojeda, S. J. Carrizo, B. Gallego, M. Pallero, M. A. Ramon, J. Diaz-de-Atauri, J. Munoz-Mendez, C. Senent, J. N. Sancho-Chust, F. J. Ribas-Solis, A. Romero, J. M. Benitez, J. Sanchez-Gomez, R. Golpe, A. Santiago-Recuerda, S. Gomez & M. Bengoa (2016) Non-invasive ventilation in obesity hypoventilation syndrome without

severe obstructive sleep apnoea. *Thorax*, 71, 899-906.

McClean, K. M., F. Kee, I. S. Young & J. S. Elborn (2008) Obesity and the lung: 1. Epidemiology. *Thorax*, 63, 649-54.

McNicholas, W. T. (2009) Chronic obstructive pulmonary disease and obstructive sleep apnea: overlaps in pathophysiology, systemic inflammation, and cardiovascular disease. *Am J Respir Crit Care Med*, 180, 692-700.

Ochs-Balcom, H. M., B. J. Grant, P. Muti, C. T. Sempos, J. L. Freudenheim, M. Trevisan, P. A. Cassano, L. Iacoviello & H. J. Schunemann (2006) Pulmonary function and abdominal adiposity in the general population. *Chest*, 129, 853-62.

Patil, S. P., H. Schneider, J. J. Marx, E. Gladmon, A. R. Schwartz & P. L. Smith (2007) Neuromechanical control of upper airway patency during sleep. *J Appl Physiol* (1985), 102, 547-56.

Peppard, P. E., N. R. Ward & M. J. Morrell (2009) The impact of obesity on oxygen desaturation during sleep-disordered breathing. *Am J Respir Crit Care Med*, 180, 788-93.

Schafer, H., D. Pauleit, T. Sudhop, I. Gouni-Berthold, S. Ewig & H. K. Berthold (2002) Body fat distribution, serum leptin, and cardiovascular risk factors in men with obstructive sleep apnea. *Chest*, 122, 829-39.

Steier, J., A. Lunt, N. Hart, M. I. Polkey & J. Moxham (2014) Observational study of the effect of obesity on lung volumes. *Thorax*, 69, 752-9.

Tagaito, Y., S. Isono, J. E. Remmers, A. Tanaka & T. Nishino (2007) Lung volume and collapsibility of the passive pharynx in patients with sleep-disordered breathing. *J Appl Physiol* (1985), 103, 1379-85.

Zammit, C., H. Liddicoat, I. Moonsie & H. Makker (2010) Obesity and respiratory diseases. *Int J Gen Med*, 3, 335-43.



HEIMSÓKN Á BESSASTAÐI

Samtök lungnasjúklinga urðu þess heiðurs aðnjótandi á 20 ára afmæli sínu að Forseti Íslands bauð þeim, ásamt velunnurum, til Bessastaða. Forsetahjónin tóku vel á móti hópnum og var þetta einstaklega góð stund. Félagsmenn áttu ánægjulegt spjall við forsetahjónin, þáðu kaffiveitingar og fengu að skoða Bessastaði.



VETRARSTARF SAMTAKA LUNGNASJÚKLINGA 2017-2018

- 4. september** - Veitingar og spjall
- 2. október** - Gunnar L. Friðriksson kemur og spjallar við okkur um núvítund
- 6. nóvember** - Bergþór Pálsson kemur og kennir okkur borðsiði
- 7. desember** - Jólalabingó með Hjartaheillum í Síðumúlanum kl 19:30
- 8. janúar** - Janus Guðlaugsson íþrótt- og heislufraeðingur ræðir meðal annars um mikilvægi hreyfingar
- 5. febrúar** - Hildur Birna uppistandari ætlar að skemmta okkur
- 5. mars** - Magnea Björg Jónsdóttir sálfræðingur á Landspítalanum heldur erindi
- 2. apríl** - Hamborgarar og munnhörpuspil
- 7. maí** - Aðalfundur

Fundirnir eru opnir öllum félagsmönnum okkar og eru þeim að kostnaðarlausu. Fundirnir okkar byrja alltaf kl. 16 og hefjast með kaffispjalli og góðum veitingum. Fyrirlestrararnir byrja svo kl. 17. Fundirnir okkar eru haldnir í SÍBS húsinu í Síðumúla 6 á annarri hæð. Það er lyfta í húsinu. Vonandi sjáum við ykkur sem flest!

ÝMISLEGT ÚR STARFINU

Aðalfundur Samtaka lungnasjúklinga

Aðalfundur SLS var haldinn að venju þann 8. maí. Úr stjórn gengu Birna Aubertsdóttir og Víðir Þráinsson og inn komu Guðlaug Helga Valdimarsdóttir og Guðjón Hilmarsson.

Í nýrri stjórn samtakanna eru Guðný Linda Óladóttir formaður, Aldís Jónsdóttir varaformaður, Ólöf Sigurjónsdóttir gjaldkeri og meðstjórnendur eru Kjartan Mogensen, Guðlaug Helga Valdimarsdóttir, Guðjón Hilmarsson og Kristín Einarsdóttir. Brynja Runólfssdóttir er endurskoðandi.

Vísindasjóður SLS

Í tilefni afmælis samtakanna tók stjórnin þá ákvörðun að stofna vísindasjóð til eflingar á íslenskum rannsóknum á lungnasjúkdómum, með því að styrkja rannsóknir á orsökum lungnasjúkdóma, forvörnum, meðferð og lífsgæðum sjúklinga. Var stofnfundur Vísindasjóðs Samtaka lungnasjúklinga haldinn föstudaginn 3. nóvember síðastliðinn.

Fagleg stjórn verður skipuð til að sjá um sjóðinn. Samtökin leggja til stofnfé og finna ráð til að efla sjóðinn.

Stjórn sjóðsins skipa:

Formaður:

Ólafur Baldursson lungnalæknir

Stjórnarmenn:

Jónína Sigurgeirsdóttir, hjúkrunarfræðingur, Þorbjörg Sóley Ingadóttir, hjúkrunarfræðingur

Birna Aubertsdóttir, sjúkrabjálfi, Guðjón Hilmarsson, stjórnarmaður í stjórn SLS

Varamaður:

Anna María Þórðardóttir, hjúkrunarfræðingur

Málþing um stöðu súrefnisþega

Samtök lungnasjúklinga, ásamt Fagdeild lungnahjúkrunarfræðinga, stóðu fyrir málþingi um stöðu súrefnisþega á Íslandi á Grand Hótelu þann 17. maí síðastliðinn. Þingið tókst mjög vel og töldu gestir og fyrirlesarar vel yfir 100 manns.



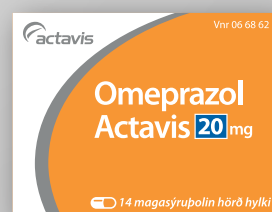
Er maginnn í steik?

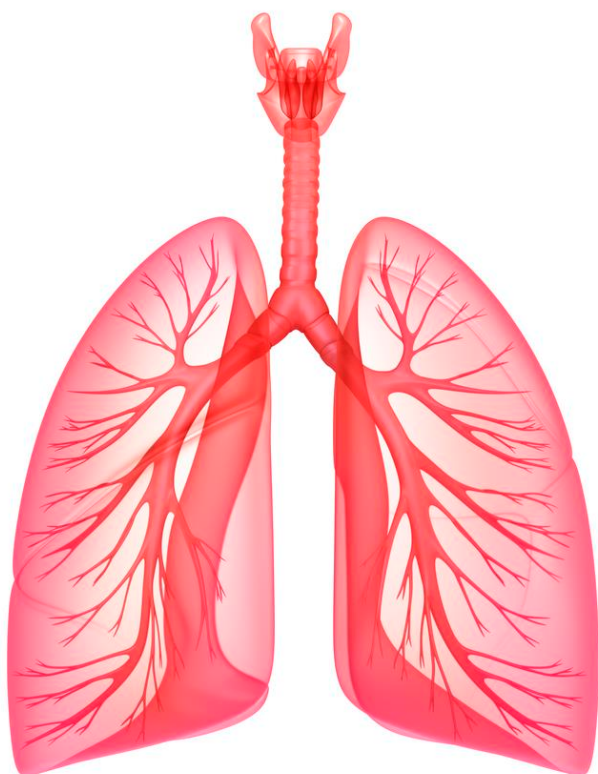
Omeprazol Actavis

– Við brjóstsviða og súru bakflæði

20 mg, 14 og 28 stk. – fáanlegt án lyfseðils í næsta apóteki

Omeprazol Actavis, 20 mg magasýrupolin hörð hylki, innihalda virka efnið ómeprazol sem tilheyrir flokki lyfja sem kallast „prótónpumpuhemlar“ og verka með því að draga úr sýruframleiðslu magans. Omeprazol Actavis er ætlað til notkunar hjá fullorðnum til skammtímameðferðar við einkennum bakflæðis (t.d. brjóstsviða og nábit). Lyfið er ætlað til inntöku og er mælt með því að hylkin séu tekin að morgni, fyrir máltíð (svo sem morgunverð) eða á fastandi maga. Gleypið hylkin í heilu lagi með hálfu glasi af vatni. Hylkin má hvorki tyggja né mylja. Þetta er vegna þess að hylkin innihalda húðuð korn sem hindra niðurbrot lyfsins í magasýrunni. Mikilvægt er að skemma ekki kornin. Ráðlagður skammtur er eitt 20 mg hylki eða tvö 10 mg hylki einu sinni á sólarhring í 14 daga. Hafðu samband við lækni ef einkennin hafa ekki horfið á þessum tíma. Nauðsynlegt getur verið að taka hylkin í 2-3 daga samfelld áður en einkennin réna. **Lesið vandlega upplýsingar á umbúðum og fylgiseðli fyrir notkun lyfsins.** Leitið til læknis eða lyfjafræðings sé þörf á frekari upplýsingum um áhættu og aukaverkanir. Sjá nánari upplýsingar um lyfið á www.serlyfjaskra.is





NÚ REYNIR Á LUNGUN

Er lungnaheilsan þín í lagi?

Öndunarmæling hjálpar til við greiningu lungnasjúkdóma og er hún framkvæmd með fráblástursmæli (spirometer) sem til er á öllum heilsugæslusöðvum.

Fráblástursmæling er einföld rannsókn og með henni má til dæmis greina hvort um er að ræða astma eða langvinna lungnateppu.

Ef spurningarnar hér til hliðar eiga við um þig þá ráðleggjum við þér að fara í öndunarmælingu.



**Eiga þessar
spurningar við
þig?**

**Reykir þú eða
hefur þú reykt?**

**Ertu með þrálátan
hósta?**

**Ertu með
slímuppgang frá
lungunum?**

**Ertu með
áreynslumæði?**

**SAMTÖK
LUNGNASJÚKLINGA**

Síðumúla 6, 108 Reykjavík
Sími: 560-4812

www.lungu.is

SAMTÖK LUNGNASJÚKLINGA ÞAKKAR EFTIRTÖLDUM AÐILUM FYRIR VEITTAN STUÐNING



Akureyrarbær



icepharma
Bætt líðan · Betra líf



Alþýðusamband Íslands



Íslandsspil

Reykjavík

A. Margeirsson ehf, Flúðasli 48
Aðalvík ehf, Síðumúla 13
Auglýsingastofan ENNEMM, Skeifunni 10
Áltak ehf, Fossaleyni 8
ÁTVR Vínubúðir, Stuðlahálsi 2
BBA/Legal ehf, Katrínartúni 2
Bifreiðaverkstæði Svans ehf, Eirhöfða 11
Blaðamannafélag Íslands, Síðumúla 23
Brauðhúsið ehf, Efstalandi 26
Brim hf, Fiskislóð 14
BSRB, Grettisgötu 89
Danica sjávarafurðir ehf, Suðurgötu 10
Dokkan, þekkingar- og tengslanet-www.dokkan.is
E.T. hf, Klettagörðum 11
Efling stéttarfélag, Sættúni 1
Eignamiðlun ehf, Grensásvegi 11
Eimskip Ísland ehf, Korngörðum 2
Ernst & Young ehf, Borgartúni 30
Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Suðurlandsbraut 22
Félag skipstjórnarmanna, Grensásvegi 13
Fjallamenn-Mountaineers of Iceland, Köllunarklettsvegi 3
Garðs Apótek ehf, Sogavegi 108
Gátun ehf, bókhaldsþjónusta, Lágmúla 5
GB Tjónaviðgerðir ehf, Draghálsi 6-8
Gilbert úrsmiður-www.jswatch.com, Laugavegi 62
Gjögur hf, Kringlunni 7
Gunnar Eggertsson hf, Sundagörðum 6
Hagvangur ehf, Skógarhlíð 12
Hamborgarabúlla Tómasar, Geirsgötu 1
Hamborgarabúlla Tómasar - Við erum öll jöfn, Bildshöfða 18
Heggur ehf, Bildshöfða 18
Heimahúsið ehf, húsgagnaverslun, Ármúla 8
HGK ehf, Laugavegi 13
Hilmar D. Ólafsson ehf, Eldshöfða 14
Hjá Guðjón Ó ehf, Þverholti 13
Hjúkrunarheimilið Skjól, Kleppsvegi 64
Hnótskógur ehf, Stórholti 35
Hringsjá, náms- og starfsendurhæfing, Hátúni 10d
Höfðakaffi ehf, Vagnhöfða 11
Isavia, Reykjavíkurlflugvelli
Ísbúð Vesturbæjar ehf
Íslandsstofa, Sundagörðum 2
Íslensk erfðagreining, Sturlugötu 8
Ísold ehf, Nethyl 3
K & S flutningar píanó búslóðir, Fannafold 179
K. H. G. Þjónustan ehf, Eirhöfða 14
K. Pétursson ehf, Kristnibraut 29
Kemi ehf-www.kemi.is, Tunguhálsi 10
Kristján Ingi Gunnarsson, Stóragerði 4

Lagnalagerinn ehf, Fosshálsi 27
Landsnet hf-www.landsnet.is, Gylfaflöt 9
Landssamband lögreglumanna, Grettisgötu 89
Landssamtök lífeyrissjóða, Guðrúnartúni 1
Landvernd, Þórunnartúni 6
Lifandi vísindi, Klapparstíg 25
Læknasetrið ehf, Þönglabakka 6
Lögmansstofa Jóhönnu Sigurjóns, Suðurlandsbraut 30
Löndun ehf, Kjalarvogi 21
Matthías ehf, Vesturfold 40
MD vélar ehf-www.mdvelar.is, Vagnhöfða 12
N 32 ehf
Nasdaq verðbréfamistöð hf, Laugavegi 182
Nói-Sírius hf, Hesthálsi 2-4
Nýherji hf, Borgartúni 37
Nýi öðuskólinn ehf, Klettagörðum 11
Orka ehf, Stórhöfða 37
Ó. Johnson & Kaaber ehf, Tunguhálsi 1
Ósal ehf, Tangarhöfða 4
Parket og gólf, Ármúla 32
Pizza King ehf, Skipholti 70
Pósturinn, Stórhöfða 29
Rarik ehf, Dvergshöfða 2
Reykjavík Residence Hotel, Laugavegi 182
Samtök starfsmanna fjármálafyrirtækja-SSF, Nethyl 2e
SFR stéttarfélag í almannatjónustu, Grettisgötu 89
Sjúkraliðafélag Íslands, Grensásvegi 16
Skóarinn í Kringlunni ehf, Kringlunni 4-6
Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins bs, Skógarhlíð 14
SM kvótaping ehf, Tryggvagötu 11
Stansverk ehf, Hamarshöfða 7
Stólpi gámar, Klettagörðum 5
Suzuki bílar hf, Skeifunni 17
Tark - Arkitektar, Brautarholti 6
Umslag ehf, Lágmúla 5
Útfaraþjónusta Rúnars Geirmundssonar, Þverholti 30
VA arkitektar ehf, Borgartúni 6
Vélvík ehf, Höfðabakka 1

Vogar

Kvenfélagið Fjóla

Kópavogur

ALARK arkitektar ehf, Dalvegi 18
Alur blikksmiðja ehf, Smiðjuvegi 58
bilalokkun.is, Smiðjuvegi 68
Bílaklæðningar hf, Kársnesbraut 100
Blikkarinn ehf, blikksmiðja, Auðbrekku 3-5
Ergo fjármögnunartjónusta Íslandsbanka, Hagasmára 3
GG Sport, Smiðjuvegi 8, græn gata
Go2 Flutningar ehf, Kirkjuvegi 15

Hjörtur Eiríksson sf, Daltúni 1
Iðex ehf, Smiðjuvegi 3
Iðnvélar ehf, Smiðjuvegi 44
Init ehf, Smáratorgi 3
Innviðir ehf, Smiðjuvegi 36
Inter Medica ehf, Skemmuvegi 6
JS-hús ehf, Skemmuvegi 34a
Ledlýsing, Hlíðasmára 11
Loft og raftæki ehf, Hjallabrekku 1
Lyfjaval ehf, Hlíðasmára 2
Lyra ehf, Hlíðasmára 11
Reynir bakari, Dalvegi 4
Ræsting BT ehf, Skjólbraut 2
Sports Direct, Skógarlind 2
Suðurverk hf, Hlíðasmára 11
Söguferðir ehf, Hlíðarhvammi 4
Tækniþjónusta Ragnars G Gunnarssonar ehf, Smiðjuvegi 11
Vatn ehf, Skólagerði 40

Garðabær

Aflbinding-Járnverktakar ehf, Lyngási 8
Garðabær, Garðatorgi 7
Járnsmiðja Öðins, Smiðsbúð 6
Marás vélar ehf, Miðhrauni 13
S.S. Gólf ehf, Miðhrauni 22b
Samhentir, Suðurhrauni 4
Öryggisgirðingar ehf, Suðurhrauni 2

Hafnarfjörður

Allianz á Íslandi hf, Dalshrauni 3
Apótek Hafnarfjarðar, Selhelli 13
Efnamóttakan hf, Berghelli 1
Fjörukráin-Hótel Víking, Strandgötu 55
Hafnarfjarðarhöfn, Öseyrarbraut 4
Hlaðbær-Colas hf, malbikunarstöð, Gullhelli 1
Markus Lifenet, Hvaleyrarbraut 3
Milli hrauna, heimilismatur, Hólshrauni 2
Netorka hf, Bæjarhrauni 14
Pálmur Sigurðsson, Vörðubergi 12
Snittvélin ehf, Brekkutröð 3
Umbúðamiðlun ehf, Fornubúðum 3
Útvík hf, Eyrartröð 7-9
Verkalyðsfélagið Hlíf, Reykjavíkurvegi 64
Vélsmiðjan Áltak ehf, Drangahrauni 1
Viðir og Alda ehf, Reykjavíkurvegi 52a

Álftanes

GO múrverk ehf, Norðurtún 14

Reykjanesbær

Dacoda ehf, Krossmóa 4a
DMM Lausnir ehf, Hafnargötu 91



IGS ehf Keflavíkurflugvelli, Fálkavelli 13
Plastgerð Suðurnesja ehf, Framnesvegi 21
Reiknistofa fiskmarkaða hf, lðavöllum 7
Skólamatur ehf, lðavöllum 1
Skólar ehf, Flugvallarbraut 752
Starfsmannafélag Suðurnesja, Krossmóum 4
Suðurflug ehf, Keflavíkurflugvelli
Toyota Reykjanesbæ
Verkalýðs- og sjómannafélag Keflavíkur og nágrennis, Krossmóa 4a
Verslunarmannafélag Suðurnesja, Vatnsnesvegi 14
Verslunin Kóda, Hafnargötu 15
Vísir, félag skipstjórnamanna á Suðurnesjum, Hafnargötu 90

Grindavík

EVH verktakar ehf, Tangasundi 3
Ó S fiskverkun ehf, Árnastíg 23
Vísir hf, Hafnargötu 16

Sandgerði

Július Helgi Einarsson, Holtsgötu 24

Mosfellsbær

Álguggar JG ehf, Flugumýri 34
Nonni litli ehf, Þverholti 8
Pípulagningaþjónusta B Markan ehf, Kvíslartungu 42
Vélsmiðjan Sveinn ehf, Flugumýri 6

Akranes

Bifreiðastöð Þórðar Þ. Þórðarsonar, Smiðjuvöllum 15
Galito veitingastaður, Stíllholti 16-18
Smurstöð Akraness sf, Smiðjuvöllum 2
Þorgeir og Ellert hf, Bakkatúni 26

Borgarnes

Eyja- og Miklaholtshreppur, Snæfellsnesi
Landnámssetur Íslands, Brákarbraut 13-15
Límtré Vínnet ehf., Borgarbraut 74
Samtök sveitarfélaga í Vesturlandskjördæmi, Bjarnarbraut 8
Skorradalshreppur
Sprautu- og bifreiðaverkstæðið Borgarness sf, Sólbakka 3

Stykkishólmur

Ásklif ehf, Smiðjustíg 2
Stjórnendafélag Vesturlands, Skólastíg 15

Ólafsvík

Litlalón ehf, Skipholti 8

Búðardalur

Dalabyggð, Miðbraut 11

Reykholahreppur

Þörungaverksmiðjan hf

Ísafjörður

Akstur og löndun ehf, Pólgötu 10

Gámaþjónusta Vestfjarða ehf, Kirkjubóli III
GG málningarþjónusta ehf, Aðalstræti 26
Hamraborg ehf, Hafnarstræti 7
Orkubú Vestfjarða ohf, Stakkanesi 1
Samgöngufélagið-www.samgongur.is

Bolungarvík

Bolungarvíkurkaupstaður
Endurskoðun Vestfjarða ehf, Aðalstræti 19

Tálknafjörður

Stóra-Laugarðalssókn

Skagaströnd

Skagabyggð, Höfnum

Sauðárkrúkur

Skinnaströðin hf, Syðri-Ingveldarstöðum

Siglufjörður

Fjallabyggð, Gránugötu 24

Akureyri

Bifreiðaverkstæði Bjarnhéðins ehf, Fjölnisgötu 2a
Bílasala Akureyrar ehf, Freyjunesi 2
Blikkrás ehf, Óseyri 16
HSH verktakar ehf, Skarðshlíð 7
Húsprýði sf, Múlasiðu 48
Pípulagningaþjónusta Bjarna F Jónassonar ehf, Melateigi 31
Raftákn ehf - Verkfræðistofa, Glerárgötu 34
Sjúkrahúsið á Akureyri, Eyrarlandsvegi
Skútuberg ehf, Sjáfnarnesi 2-4
Tannlæknastofa Árna Páls, Kaupangi við Mýrarveg
Timbra ehf, byggingarverktaki, Vaðlatúni 1
Urtasmiðjan ehf-www.urtasmiðjan.is, s: 462 4769, Fossbrekku

Grenivík

Grýtubakkahreppur

Grímsey

Sigurbjörn ehf

Dalvík

Bruggsmiðjan Kaldi ehf, Öldugötu 22
Híðylamálun, málningarþjónusta ehf, Reynihólum 4

Hrísey

Hríseyjarferjan, Austurvegi 3

Húsavík

Heimabakari Húsavík, Garðarsbraut 15
Steinsteypir ehf, Haukamýri 3
Vikurraf ehf, Garðarsbraut 18a

Mývatn

Jarðböðin við Mývatn, Jarðbaðshólum

Bakkafjörður

Hraungerði ehf, Hraunstíg 1

Egilsstaðir

Bókráð, bókhald og ráðgjöf ehf, Miðvangi 2-4
Fljótssdalshérað, Lyngási 12
Gunnarsstofnun, Skriðuklaustri
Miðás ehf, Miðási 9

Rafey ehf, Miðási 11

Skrifstofuþjónusta Austurlands ehf, Fagradalsbraut 11

Seyðisfjörður

Seyðisfjarðarkaupstaður, Hafnargötu 44

Reyðarfjörður

Tærgesen, veitinga- og gistihús

Eskifjörður

Eskja hf, Strandgötu 39
Fjarðarþrif ehf, Strandgötu 46c
H.S. Lækning ehf, Bleiksárhlið 38

Neskaupstaður

Síldarvinnslan hf, Hafnarbraut 6

Höfn í Hornafirði

Sveitafélagið Hornafjörður, Hafnarbraut 27
Uggi SF-47, Fiskhóli 9

Selfoss

Bifreiðaverkstæðið Klettur ehf, Hrísmýri 3
Fossvélar ehf, Hellismýri 7
Guðnabakarí ehf, Austurvegi 31b
Hótel Gullfoss, Bratttholti
Jeppasmiðjan ehf, Ljónsstöðum

Hveragerði

Flóra garðyrkjustöð, Heiðmörk 38
Hótel Örk, Breiðumörk 1c

Þorlákshöfn

Þorlákshafnarhöfn

Ölfus

Skjólklettur ehf, Grásteini

Flúðir

Flúðasveppir ehf, Undirheimum

Hvolsvöllur

Byggðasafnið í Skógum, Skógum

Vík

Mýrdalshreppur, Austurvegi 17

Vestmannaeyjar

Bragginn sf, bílaverkstæði, Flötum 20
Ós ehf, Illugagötu 44
Skipalyftan ehf, Eiðinu



RÁÐGJÖF OG ÞJÓNUSTA LUNGNAHJÚKRUNARFRÆÐINGA Á GÖNGUDEILD A-3 LANDSPÍTALA FOSSVOGI

Á göngudeildinni er starfrækt þjónusta við lungnasjúklinga og fjölskyldur þeirra í formi eftirfylgni, fræðslu og stuðnings. Hægt er að hringja á göngudeildina á virkum dögum í síma 543 6040 og óska eftir símtali frá lungnahjúkrunarfræðingi sem veitir ráðgjöf og bókak áframhaldandi samskipti eftir samkomulagi. Hringt verður í viðkomandi samdægurs ef kostur er.

Eftirfarandi hjúkrunarfræðingar veita ráðgjöf:

Þorbjörg Sóley Ingadóttir, Bryndís S. Halldórsdóttir og Guðrún Hlín Bragadóttir

SAMTÖK LUNGNASJÚKLINGA

Fréttabréf 1. tölublað 20. árgangur nóvember 2017

Útgefandi: Samtök lungnasjúklinga, Síðumúla 6, 108 Reykjavík, sími 5604812

Heimasíða Samtaka lungnasjúklinga: www.lungu.is

Ritstjóri og ábyrgðarmaður: Guðný Linda Óladóttir

Ritnefnd: Kjartan Mogensen, Kristín Eiríksdóttir, Aldís Jónsdóttir, Ólög Sigurjónsdóttir, Guðlaug Helga Valdimarsdóttir og Guðjón Hilmarsson

Textaumsjón og viðtöl: Steinunn Þorvaldsdóttir

Hönnun og umbrot: Hnótskógur grafísk hönnun

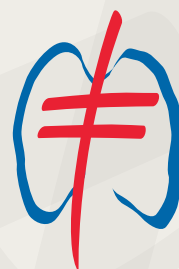
Prentun: Guðjón Ó

Forsíðumynd: Frá heimsókn stjórnar Samtaka lungnasjúklinga til Bessastaða síðastliðið vor

Upplag: 1.500 eintök

Aðsendar greinar eru á ábyrgð höfunda

Velferðarráðuneytið styrkir starf Samtaka lungnasjúklinga



**SAMTÖK
LUNGNASJÚKLINGA**