

# *Övervikt hos romerska kvinnor*

*- synen på övervikt i antik och modern medicin*

Marie Magnusson

Kandidatuppsats (AKSK04)  
Antikens Kultur- och Samhällsliv  
Institutionen för arkeologi och antikens historia  
Lunds Universitet  
Handledare: Dominic Ingemark  
HT 2013



## Abstract

*This essay is written because I would like to find out what the doctors in ancient Rome thought about overweight women. The reason why it is written is due to the fact that modern medicine associates many diseases with overweight, and because I myself happen to be overweight. I will do a comparison between modern medicine and the ancient medical writers to see if they did associate overweight with a number of health problems as we do today. The ancient medical writers I have chosen are the Hippocratic corpus, Soranos, Celsus and Galenos. The questions for this essay are: What medical conditions, in women, did the ancient doctors consider that overweight could cause? What medical conditions in women does modern medicine consider overweight to be a cause of? Does overweight in women, from a medical point of view, always mean something negative?*

*First I will see what the ancient medical texts and modern medicine says about overweight, separately, and then in the discussion I will see if the ancient doctors did associate overweight with the same diseases as we do today, and where the ancient doctors had their focus when it came to women who were overweight. As I have seen the ancient doctors did not focus a lot on overweight and neither did they focus a lot on women as the main patients in their writings were male. Although when it comes to the matter of fertility they give more attention to women and also, but still not all that much, overweight. But in some cases they think the same as we do today, for example that overweight can make a woman less fertile.*

Keywords: Overweight, Women, Ancient Rome, Celsus, Hippocrates, Soranos, Galenos.

# Innehållsförteckning

<b>Abstractí</b>	í í	..1
<b>Inledningí</b>	í í	.....4
Syfte och frågeställningarí	í í	...4
Avgränsning, metod och materialí	í í	..5
Källkritikí	í í	....7
Att definiera överviktí	í í	..7
<b>1. Antika medicinska författareí</b>	í í	<b>...9</b>
1.1. Allmänt om de antika medicinska författarna och deras verkí	í	.. 9
De hippokratiska skrifternaí	í í	..... 9
Celsusí	í í	.....10
Soranosí	í í	.....10
Galenosí	í í	.....11
1.2. Vad som sägs i de antika medicinska skrifternaí	í í í í í í í	...11
1.2.1. Medicinska följder av överviktí	í í í í í í í í í í í í	.....12
Fertilitetí	í í	.....13
1.2.2. Viktreduceringí	í í	....15
1.2.3. Sjukdomssymtom - dagens riskfaktor: övervikt.....		17
Artrit och giktí	í í	.17
Diabetesí	í í	.....18
<b>2. Dagens mediciní</b>	í í	<b>19</b>
2.1. Orsaker till överviktí	í í	...20
2.2. Negativa medicinska följder av övervikt.....		20
Diabetes	í í	21
Graviditetsdiabetesí	í í	...21
Diabetes typ 2í	í í	...22
2.3. Det positiva med överviktí	í í	.....22
<b>3. Diskussioní</b>	í í	<b>.23</b>
Vad tror vi oss idag veta, och vad trodde man sig veta då, om övervikt och sjukdomar?.....		24
Sjukdomar man under antiken inte kopplade ihop med överviktí	í í	....25
Sjukdomar till följd av övervikt ó antiken och idagí	í í í í í í í í í	.26

Kvinnors hälsa í í .í í	.28
Var lägger de antika författarna sitt fokus?.....	29
Vad är det största problemet med de antika författarna och deras skrifter?.....	29
<b>4. Slutsats och sammanfattningí í í í í í í í í í í í í í í í í í í í</b>	<b>.....30</b>
<b>Litteraturförteckningí í</b>	<b>..32</b>
Primärkällorí í	..32
Sekundärlitteraturí í	.....33
Internetkällorí í	....35

## Inledning

Titeln till denna uppsats visar på vad det är som jag vill ta upp i den: övervikt och de medicinska problem detta kan medföra. Därtill vill jag veta vad de antika medicinska författarna respektive dagens medicin har att säga om vilka medicinska följder övervikt kan ge, då vi idag vet att övervikt kan innebära en risk för att utveckla en rad olika sjukdomar, samt en del vad de anser om viktreducering.

Anledningen till att jag har valt att skriva om just detta ämne, är dels ett personligt intresse genom att jag själv faktiskt är överviktig och sedan jag blev diagnosticerad med nervskador för ett par år sedan har mitt intresse för medicin växt. Så uppsatsen kommer även att ta upp vad de antika medicinska författarna och dagens medicin säger om vilka sjukdomar och åkommor som en överviktig kvinna har risk för att utveckla. En annan anledning till mitt intresse är för att det är ett rätt så stort fokus på övervikt idag när det talas om hälsa.<sup>1</sup>

I avsnittet *avgränsning, metod och material* förklaras det närmare vilken period under det romerska riket som jag har valt att fokusera på samt vilka de antika källorna som jag har använt mig av är.

## Syfte och frågeställningar

Denna uppsats kommer att diskutera övervikt under antiken och idag, detta med utgångspunkt från medicinsk litteratur. Som kommer att nämnas kan övervikt bero på vad man äter kombinerat med för lite motion, men jag ska inte undersöka vad som åts utan bara om det även då förekom kvinnor som var överviktiga.

Mina frågeställningar är

- ❖ Vilka medicinska följder hos kvinnor ansåg de antika läkarna att övervikt kunde leda till?
- ❖ Vilka medicinska följder hos kvinnor anser dagens medicin att övervikt kan vara en orsak till?
- ❖ Ur medicinsk synvinkel: innebär kvinnors övervikt alltid något negativt?

Jag är intresserad av att se om en del sjukdomar som vi idag vet kan orsakas av övervikt, även var kända av de antika medicinska författarna. Därför kommer jag även att diskutera en del

---

<sup>1</sup> Kefalas *et al.* 2008, 87.

sjukdomar, liksom symtom på sjukdomar, vi idag vet är relaterade till övervikt, som dessa antika källor nämner dock utan att specifikt nämna övervikt. Detta är sådana sjukdomar som vi idag vet att både män och kvinnor kan få men där de antika källorna ibland bara talar om en manlig patient.<sup>2</sup>

Men innan vi kan börja titta på vad de antika källorna säger om övervikt behöver vi se hur och vad man idag anser är övervikt. Detta kommer att tas upp efter avsnitten *avgränsning, metod och material* samt *källkritik*.

## **Avgränsning, metod och material**

Genom att utgå ifrån dagens medicin kommer jag att använda mig av en komparativ metod. Detta eftersom jag utifrån dagens medicin även går tillbaka till de antika medicinska författarna för att se vad de har skrivit angående kvinnors övervikt.

När det gäller material finns det mycket man kan använda sig av, men eftersom det inte finns tid till att gå igenom allt har jag gjort ett urval. Det osteologiska materialet har uteslutits av den orsaken att man inte kan vara säker på att de förslitningar som syns på ett skelett är orsakade av just övervikt, då det är möjligt att förslitningarna istället skulle kunna ha orsakats av tungt arbete.<sup>3</sup> Istället har jag valt att ta del av primärkällor i översättning och de som jag har valt att använda mig av är följande medicinska författare Celsus, Soranos, Galenos och de hippokratiska skrifterna. Hos dem ska jag se vad som sägs om övervikt, vilka medicinska följder de anser att övervikt leder till, vilket även innebär att se om de kände till symtomen, men inte vad det var för sjukdom som dessa visade på, samt hur de anser att dessa ska behandlas. Jag ska även till viss del undersöka vad de har att säga om viktreducering.

Angående Galenos är det så att det finns 118 böcker om medicin kvar av honom på klassisk grekiska, sju av dessa finns på nygrekiska, och inte heller många har översatts till andra moderna språk, såsom engelska.<sup>4</sup> Vilket gör att det är ett begränsat utbud av hans skrifter som jag kan ta del av då jag inte kan något annat språk än svenska och engelska flytande.

Eftersom Celsus, Soranos och Galenos var verksamma under första till tredje århundradet e.v.t., har jag valt att göra avgränsningen i tid till 0-300 e.v.t. Som sagts ovan kommer jag även att använda mig av de hippokratiska skrifterna eftersom även de var aktuella under den här perioden, då modern forskning framhåller, att dessa skrifter har man hänvisat till under

---

<sup>2</sup> Nutton 2004, 339.

<sup>3</sup> Muntlig uppgift Estelle Lazer.

<sup>4</sup> Papavramidou *et al.* 2004, 631.

hela den medicinska historien.<sup>5</sup> Därtill kan man finna en hel del av det som Galenos rekommenderar i sina egna verk, i en del av de hippokratiska skrifterna.<sup>6</sup> Vidare är den geografiska avgränsningen det romerska riket, vilket avslöjas av titeln till denna uppsats, och mer specifikt italiska halvön.

Förutom de antika medicinska författarna ska jag även undersöka vad dagens medicin har att säga om orsaker till övervikt och vad för medicinska följder de anser att övervikt kan föra med sig (både positiva och negativa) samt i viss mån, vad det finns för behandling mot de negativa medicinska följderna och övervikt i sig själv.

De antika medicinska författarna har jag valt ut i samråd med min handledare i frågan om de är aktuella när det gäller avgränsningen i tid och plats. Många av författarnas texter har jag valt ut genom att självklart själv läsa igenom böckerna, andra har jag hittat genom olika artiklar och brev som forskare skrivit för olika vetenskapliga tidsskrifter.

Eftersom jag har valt att använda mig av texter som specifikt talar om övervikt har det hänt att en del artiklar jag läst för att få tips på sådana texter, inte varit till någon hjälp alls, eftersom dessa artiklar om antika medicinska skrifter mer handlar om fett i sig, än fett som i övervikt. Ett sådant exempel är en artikel av J. R. Pinault som ska handla om kvinnor, fett och fertilitet i de hippokratiska skrifterna, och ja den tar upp detta, men enligt mig var den inte till någon hjälp eftersom den mer tog upp terminologi hos dessa författare.<sup>7</sup> Med detta menar jag att artikeln tog upp att när dessa skrifter talade om att en kvinnas kropp var mer fuktig innebär ordet fukt egentligen fett, och när jag läste denna artikel ansåg jag att dessa skrifter som undersökts inte säkert talade om övervikt, det var mer en tolkningsfråga hos den som läser texterna.<sup>8</sup> På ett ställe nämns visserligen övervikt men jag valde bort detta eftersom det handlade om skytiska kvinnor,<sup>9</sup> vilket skulle ha kunnat ifrågasättas i min text, då den behandlar romerska kvinnor.

När jag har valt ut antika texter till uppsatsen har jag valt sådana som specifikt talar om övervikt och som inte nämner någon särskild nationalitet, då det lättare kan appliceras även på romerska kvinnor.

---

<sup>5</sup> Rössner 2005, 329.

<sup>6</sup> Nutton 2004, 237.

<sup>7</sup> Pinault 1993, 78-90.

<sup>8</sup> Pinault 1993, 80-82.

<sup>9</sup> Pinault 1993, 83.



## Källkritik

Källkritik mot de antika medicinska skrifterna är att de främst handlar om män. Nutton menar att den typiske patienten i de hippokratiska skrifterna var en man, och förklarar att både författaren till den hippokratiska skriften *Diseases I* och andra författare ansåg att kvinnor drabbades av andra sjukdomar än män, som krävde en annan sorts behandling. Vidare säger hon att man trodde att den kvinnliga kroppen var annorlunda än mannens, och att det förutom detta, fanns andra anledningar till att man trodde detta.<sup>10</sup>

Annan kritik av de antika källorna är att vi egentligen inte kan veta om författarna verkligen var läkare, eftersom man under antiken inte hade någon riktig kontroll över vem som kallade sig läkare, då vem som helst kunde gå runt och hjälpa folk.<sup>11</sup> Liknande understryks det att det under antiken inte fanns samma skarpa gräns mellan den professionelle läkaren och amatören som vi har idag.<sup>12</sup> T.ex. finns det spekulationer om Celsus egentligen var läkare,<sup>13</sup> något vi talar vidare om under rubriken *Celsus* i kapitel 1.

Ytterligare kritik som relaterar till detta är som Helen King frågar; om vi kan lita på det som Galenos skrivit ned i sina böcker, var han verkligen så duktig som han själv vill framhäva? Vidare påtalar King att den Hippokrates han talar om i sina böcker, är en Hippokrates som är skapad till hans egen avbild. Med detta menar King att när Galenos säger att han gör saker såsom Hippokrates har sagt att man ska göra, så ger det auktoritet till hans eget medicinska agerande,<sup>14</sup> vilket antagligen betyder att ingen kan ifrågasätta det han gör.

## Att definiera övervikt

Som sagt, innan vi kan gå in på vad som sägs om övervikt i de antika skrifterna och dagens medicin, behöver vi gå igenom vad man idag räknar som övervikt. Detta är nödvändigt för att visa att det faktiskt, även för oss idag, kan vara svårt att bedöma när någon är överviktig. Jag har inte heller funnit något måttssystem för vad man under antiken ansåg var övervikt, därför lämnar vi den funderingen därhän.

Idag kan vi tycka att det är enkelt eftersom vi har just en metod för det här, nämligen BMI, Body Mass Index (kroppsmasseindex) och ett BMI på 25-29,9 räknas som övervikt.<sup>15</sup> Men

---

<sup>10</sup> Nutton 2004, 77, 339, 340.

<sup>11</sup> King 2001, 15-16.

<sup>12</sup> Spencer 1960, viii.

<sup>13</sup> *OCD*<sup>3</sup> s.v. Cornelius Celsus.

<sup>14</sup> King 2001, 38-39.

<sup>15</sup> BMI. <http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/lang/bmi/131758>, Nationalencyklopedin, hämtad 2013-11-08, Aquilonius *et al.* 2007, 215, Hiltunen *et al.* 2007, 541.

trots detta skapar det ändå ett litet problem. BMI överräknas genom att dividera vikten i kilogram med längden i meter kvadrato<sup>16</sup> som exempelvis en kvinna i Aquilonius *et al.*, som hade sökt hjälp för sin övervikt vägde 108 kg och var 173 cm. Man räknade ut hennes BMI såhär  $108/(1,73 \times 1,73)=36 \text{ kg/m}^2$ . Även om den här metoden anses vara ett bra sätt för att se om man ligger i riskzonen för någon sjukdom så tar den inte hänsyn till hur din kropp ser ut.<sup>17</sup> Med detta menas att den inte tar hänsyn till vad som är fett eller muskler, då en hel del atleter blir klassificerade som överviktiga när man räknar ut deras BMI. Det framhålls även att en vanlig persons kroppsbyggnad har betydelse, en person med långa ben men kort torso har lägre BMI än en person som har en motsatt kroppsbyggnad.<sup>18</sup>

Midjemått är ett annat sätt att mäta övervikt. Detta mäts med ett måttband mellan nedersta revbenet och höftbenskammaren. Gränsen för ohälsa för kvinnor går vid ett midjemått på 80 cm och vid ett midjemått på 88 eller 90 cm är det en större risk för ohälsa.<sup>19</sup> Något som är bra med midjemåttet är ö(í ) att det återspeglar mängden skadligt fett inne i bukhålan.ö<sup>20</sup> Detta var något som BMI kritiserades för, eftersom det inte återspeglade kroppsstorleken.

Ytterligare ett sätt att definiera om en kvinna är överviktig är vår tids modellindustri. Ett exempel på deras sätt att se på övervikt kan man läsa om på tidningen The Guardians hemsida då det var en ung modell vid namn Lizzie Miller med en klädstorlek på 12-14 (amerikansk klädstorlekt) blev klassificerad som för stor för att t.o.m. vara modell för vad man kallar plussize kläder. (Att vara plussize modell innebär att man har en större klädstorlek än supermodeller.) Vidare på tidningens hemsida står det att en bild på henne, som publicerades i en annan tidning, Glamours amerikanska version, orsakade ramaskri när det sades att hon då var för stor för plussize. På bilden sitter hon lite framåtlutad och magen hänger lite längst ner, vid höftpartiet.<sup>21</sup> Men jag skulle vilja jämföra henne med Afrodite statyn som på engelska kallas för *Crouching Aphrodite* eftersom bilden på Miller och Afroditestatyn liknar varandra i avseendet hur stora valkar de får av sina respektive poser så kan man inte se bilden på Miller kan man med hjälp av Afrodite se ungefär hur hon ser ut.<sup>22</sup> Men enligt mig är inte Lizzie Miller alls överviktig.

Nu har modellindustrin, i alla fall i USA, uppmanats av The National Health Disorder Association att bara använda modeller med ett BMI på lägst 18,5 och som kan uppvisa

---

<sup>16</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 215.

<sup>17</sup> Ernsberger 2012, 6-7.

<sup>18</sup> Ernsberger 2012, 6-9.

<sup>19</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 215, Hiltunen *et al.* 2007, 541.

<sup>20</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 215.

<sup>21</sup> <http://www.theguardian.com/lifeandstyle/2009/sep/02/lizzie-miller-model-fat> (publicerad 2009-09-02)

sökdatum 2013-11-18.

<sup>22</sup> Bradley 2011.

läkarintyg från en oberoende läkare att de inte lider av någon ätstörning.<sup>23</sup> Men även om de skulle rätta sig efter detta skulle ändå en hel del som räknas som normalviktiga i förhållande till BMI räknas som överviktiga i den här branschen, och vi skulle fortfarande ha svårt att bedöma vem som är överviktig.

Dessa tre metoder, som jag har valt att kalla det (BMI, midjemåttet och modellindustrin), har jag tagit upp för att visa hur svårt det är, även för oss idag huruvida man ska kalla en person för överviktig eller ej. Till viss del beror detta på vilken metod man väljer att gå efter, så även om vi hade haft kvinnorna framför oss idag som de antika läkarna syftar på, hade det ändå sagts olika om dessa var överviktiga eller ej. Dagens läkare skulle kunna mäta deras längd och vikt och då räkna ut deras BMI. Likaså hade både de och modellindustrin kunnat komma fram till om kvinnorna var överviktiga eller ej genom att bara använda sig av midjemått och vikt.

## 1. Antika medicinska författare

### 1.1. Allmänt om de antika medicinska författarna och deras verk

Innan vi går in på vad som sägs i de antika skrifterna ska vi tala lite allmänt om vilka dessa författare var.

#### De hippokratiska skrifterna

Böckerna som bär Hippokrates namn har han inte skrivit själv, men tyvärr kan vi inte heller veta exakt vilka det var som skrev dessa.<sup>24</sup> Både Galenos och Celsus har läst några av dessa skrifter, och Galenos har även skrivit kommentarer till de hippokratiska skrifterna.<sup>25</sup> Båda trodde att dessa skrifter var skrivna av Hippokrates själv, t.ex. hänvisar Galenos mycket till Hippokrates i sin bok *De Praecognitione*.<sup>26</sup>

Endast två gemensamma nämnare finns mellan böckerna i denna samling, de är alla skrivna på den joniska dialekten och handlar om medicin eller något annat relaterat ämne.<sup>27</sup> Enligt King tror man att de flesta böckerna i samlingen ska vara författade ungefär kring 420-370 f.v.t. medan andra av dem författades långt senare. Det tros även att en del av böckerna är från Kos medan andra är från Knidos då det finns skillnader mellan deras medicinska läror. De

---

<sup>23</sup> Renn 2012, 132.

<sup>24</sup> OCD s.v. Hippocrates<sup>(2)</sup>.

<sup>25</sup> OCD s.v. Hippocrates<sup>(2)</sup>.

<sup>26</sup> Gal. *De Praecognitione* 1, 4, 8, 12,13.

<sup>27</sup> Jones 1957, xxviii.

korrekta medicinska uppfattningarna anses komma från Kos eftersom Hippokrates själv ska ha kommit ifrån den ön.<sup>28</sup>

## Celsus

Aulus Cornelius Celsus levde under Tiberius tid som kejsare, dvs. 14-37 e.v.t. Han skrev ett antal böcker men det är bara hans böcker *De Medicina* som vi har kvar idag och det är de som är intressanta här.

Utan några lyckade försök har man velat knyta honom till en viss sekt, medicinsk eller filosofisk. Några exempel på detta är Metodism och den Pyrrhoniska skepticisismen.<sup>29</sup> Men eftersom Nutton säger att Celsus ska ha talat illa om metodismen skulle man väl kunna säga att han inte tillhörde dem.<sup>30</sup> Även Spencer påtalar att vi faktiskt vet nästan ingenting om Celsus, men enligt forskningen tror man att han kan ha levt i Narbonnensis. Därutöver talar Spencer om att anledningen till att man idag tror att han levde under Tiberius regeringstid är för att både Quintilianus och Plinius d.ä. refererar till honom.<sup>31</sup>

Som redan nämnts i avsnittet *källkritik* finns det spekulationer om Celsus verkligen var läkare, men eftersom han kunde så mycket om kirurgi talar det emot sådana spekulationer.<sup>32</sup> Också Spencer nämner att Celsus yrke diskuteras och säger i sin tur att Plinius d.ä. öputs Celsus among the *auctores*, not among the *medici*.<sup>33</sup> Dock betyder det inte att Celsus inte kunde någonting om medicin om det skulle visa sig att han verkligen inte var läkare. Under antiken var det nämligen vanligt att en romersk gentleman, som var överhuvud för ett stort hushåll, hade viss kunskap om medicin för att kunna hjälpa och behandla ifall någon i hushållet skulle bli sjuk.<sup>34</sup>

## Soranos

Soranos kom från Efesos men praktiserade medicin i Rom då Trajanus och Hadrianus var kejsare, vilket sammanlagt var mellan 98-138 e.v.t. Medicin hade han studerat i Alexandria.<sup>35</sup> Soranos skrev runt 20 böcker, däribland hans fyra böcker om gynekologi,<sup>36</sup> som brukar kallas

---

<sup>28</sup> King 2001, 9.

<sup>29</sup> *OCD* s.v. Cornelius Celsus, Aulus.

<sup>30</sup> Nutton 2004, 188.

<sup>31</sup> Spencer 1960, vii.

<sup>32</sup> *OCD* s.v. Cornelius Celsus, Aulus.

<sup>33</sup> Spencer 1960, viii.

<sup>34</sup> Spencer 1960, viii, King 2001, 32, 36.

<sup>35</sup> *OCD* s.v. Soranos.

<sup>36</sup> *OCD* s.v. Soranos, Törnkvist 2001, 9-10.

*Gynaikeia*, vilka är de enda av hans böcker som vi har nästan hela kvar av.<sup>37</sup> Soranos sägs också ha varit antikens bästa gynekolog.<sup>38</sup>

Soranos ska ha tillhört metodikerna, en sekt som Galenos riktade skarp kritik mot, likväl var han inte lika kritisk mot Soranos.<sup>39</sup> Nutton framhåller att förutom Soranos var även Caelius Aurelianus en metodist och förutom de verk vi har kvar av dem idag, är det annars bara mindre texter som vi idag har som skrivits av andra metodiker. Detta är orsaken till varför man vet så lite om metodikerna, både deras ursprung och doktriner.<sup>40</sup>

## Galenos

Galenos från Pergamon levde mellan 129-199/216 e.v.t. och kom från en välbärgad familj. Han började som läkare åt gladiatorer i Mindre Asien och blev sedan läkare åt den romerske kejsaren Marcus Aurelius. Han studerade medicin i både Smyrna och Alexandria, och påbörjade sin karriär som läkare år 157 i Pergamon. År 162 kom han till Rom,<sup>41</sup> men det framhålls att han skrev på grekiska och såg sig aldrig som annat än grekisk. Han var även den antike läkare som hade mest inflytande och var mest produktiv, då han ska ha skrivit över 350 verk, där de flesta av dem tyvärr har gått förlorade.<sup>42</sup>

### 1.2. Vad som sägs i de antika medicinska skrifterna

I detta avsnitt kommer vi att se vad som sägs i dessa skrifter. Utöver medicinska följder som de antika medicinska författarna ansåg att kvinnor drabbades av pga. att de var överviktiga, kommer även sjukdomar där det är män som drabbats av detta pga. sin övervikt att tas med, (om det gäller sådana sjukdomar som vi idag vet även kan drabba kvinnor). Vi kommer även att titta på vad de medicinska författarna talar om i frågan om viktreducering, en del om viktreducering kommer att tas upp under ett eget avsnitt, medan en del kommer att tas upp i avsnittet om *fertilitet* då författarna talar om detta som ett botemedel mot infertilitet hos överviktiga kvinnor.

Förutom detta kommer också sjukdomar, och symtom på sjukdomar, som dessa författare inte kopplar samman med övervikt att tas med därför att dessa sannolikt är sjukdomar, och symtom på sådana, vilka vi idag vet att man som överviktig har risk att utveckla.

---

<sup>37</sup> Törnkvist 2001 10-11.

<sup>38</sup> Scarborough 1969, 159.

<sup>39</sup> Scarborough 1969, 159, Johnston 2011, xli.

<sup>40</sup> Nutton 2004, 188.

<sup>41</sup> OCD s.v. Galenos.

<sup>42</sup> King 2001, 38.

### 1.2.1. Medicinska följder av övervikt

I den hippokratiska skriften *Aphorismi* får man veta att även författaren till denna ansåg att det fanns vissa personer som av naturen var svårt överviktiga och säger att sådana personer ofta dör helt plötsligt.<sup>43</sup> Det framhålls att hippokratisk fysiologi ansåg att övervikt berodde på att man hade för mycket kroppsvätskor i kroppen.<sup>44</sup>

Celsus talar i bok ett om att man själv ska ha kännedom om sin kroppstyp, eftersom en läkare inte kan behandla en person som inte vet var hans inre organ sitter, och då kan påtala var det är någonstans han känner smärta, ifall det är det han söker hjälp för. Det är här Celsus nämner övervikt, dock är det som sagt män han talar om, att somliga är överviktiga och av stycket att döma verkar Celsus anse att det helt enkelt finns personer som råkar vara överviktiga. Men han nöjer sig inte med det utan säger att en överviktig person bör gå ner i vikt.<sup>45</sup> Men detta skulle nog lika gärna kunna gälla kvinnor eftersom Hippokrates och Soranos har talat om att det förekom överviktiga kvinnor (se avsnittet *fertilitet* i denna uppsats) och de borde väl också ha behövt lära känna sin kropp ifall de var i nöd av läkarhjälp?

Vidare talar Celsus om en särskild negativ medicinsk följd som övervikt kan innebära. Jag säger *kan* just för att han endast nämner att det är *många* med svår övervikt, inte alla, som har lättare för, än icke-överviktiga, att drabbas av akuta sjukdomar, har svårt att andas och dör hastigt.<sup>46</sup> Detta tolkar jag som att han inte anser att bara för att någon är svårt överviktig innebär det alltid att de drabbas av någon allvarlig hälsorisk, då han endast nämner att det är *många* som drabbas av något sådant.

Galenos talar i sin tur i *Methodus Medendi* om övervikt och säger att personer med övervikt utvecklar en ständig feber eftersom det är kroppsvätskor i personens kropp som ruttar, vilket i kombination med förträngningar i kärlen ger upphov till febern. Men förträngningarna kan ge upphov till feber på egen hand om det som orsakar dem är både varmt och i stor mängd. Galenos säger att detta aldrig händer personer som är icke-överviktiga och kalla.<sup>47</sup>

Papavramidou *et al.* talar om detta parti och menar att det som ruttar i kroppen är avföring, som är varm och som samlar sig i blodkärlen. Dessa förträngningar anses uppstå till följd av att personerna äter mycket vilket då leder till blodförgiftning som medför feber.<sup>48</sup>

---

<sup>43</sup> Hippoc. *Aphorismi* 2.44.

<sup>44</sup> Christopoulou-Aletra *et al.* 2004, 513.

<sup>45</sup> Celsus, *Med.* 1.3.11-16.

<sup>46</sup> Celsus *Med.* 2.1.23.

<sup>47</sup> Gal. *Methodus Medendi* 9.3.

<sup>48</sup> Papavramidou *et al.* 2004, 632.

Vidare säger Galenos i bok 14 av *Methodus Medendi* att det är fullt möjligt att få bort all den övervikt som patienten bär på och han talar även om vilka problem en person med svår övervikt kan få, t.ex. kan de ha svårt att sitta ned pga. sin stora mage och följande citat visar på andra problem svår övervikt kan innebära.

*(---) that whenever the body turns to obesity to such a degree that the person is neither able to walk without distress (---) and is not able to breathe freely (---)*<sup>49</sup>

Methodus Medendi i översättning av I. Johnston & G. H. R. Horsley 2011.

## Fertilitet

Både de hippokratiska skrifterna och Soranos skrev böcker om kvinnors hälsa. Särskilt intresserade verkar de vara av fertilitet och här nedan ska vi se vad som sägs om överviktiga kvinnor. Vi börjar med de hippokratiska skrifterna för att sedan fortsätta med Soranos, men även Galenos kommer att nämnas.

Då det talas om vilka typer av kvinnor som kan, och inte kan, bli gravida anser författaren till den hippokratiska skriften *Praedita* att kvinnor med övervikt eller svår övervikt har svårare för att bli gravida än de som inte bär på övervikt.<sup>50</sup>

Dock förekommer det även olika villkor för att bli havande även överviktiga kvinnor emellan, vilket följande citat talar om.

*A woman who has become stout in an unnatural way, has added fat, and has filled up with phlegm, does not become pregnant at that time; but one who is naturally like this does become pregnant as a result of those things, unless some other factor prevents her.*<sup>51</sup>

De Superfetatione i översättning av P. Potter 2010.

Underförstått låter det som om författaren anser att det händer att överviktiga kvinnor kan, medan andra inte kan, bli gravida. Med detta menar jag att han inte drar alla kvinnor med övervikt över en kam. Hur lätt en kvinna har för att bli gravid skiljer sig inte bara mellan överviktiga och icke-överviktiga, utan även överviktiga kvinnor emellan.

Ytterligare orsaker till att en överviktig kvinna inte kan bli gravid nämns i de hippokratiska skrifterna *Aphorismi* och *De natura muliebri*. I dessa sägs det att kvinnor som

---

<sup>49</sup> Gal. *Methodus Medendi* 14.15.

<sup>50</sup> Hippoc. *Praedita* 2.24.

<sup>51</sup> Hippoc. *De superfetatione* 21.

bär på onaturlig sjuklig övervikt inte kan bli gravida, eftersom övervikten trycker på livmodern, och kvinnan kan bli gravid först när hon har fått bort övervikten. Språket varierar i böckerna, men om det beror på översättningarna till engelska eller om böckerna har två olika författare, som då har använt olika språkbruk kan vi inte veta säkert, men det kan vara värt att nämna den här skillnaden.

I *Aphorismi* är det alltså livmodermunnen som övervikten trycker på och i *De natura muliebri* står det att övervikten trycker ihop livmodern och därför kan mannens sperma inte tas emot.<sup>52</sup> Likaså skiljer det sig mellan de båda böckerna om hur man botar detta. Det sägs i båda att man ska få kvinnan att gå ner i vikt, men bara i *De natura muliebri* nämns det hur, nämligen att hon ska dricka något laxerande.<sup>53</sup> Det finns även en bok i de hippokratiska skrifterna som helt ägnar sig åt orsakerna till att en kvinna är steril och denna bok heter *De sterilibus*. Intressant är det att i denna finns det bara ett parti där övervikt nämns som en orsak till sterilitet. Något annat som är intressant med det här partiet är att det praktiskt taget står samma sak som i *Aphorismi* och *De natura muliebri* som jag tagit upp här ovanför, då det handlar om kvinnor som är onaturligt sjukligt överviktiga och att denna övervikt trycker på livmodermunnen som därför inte kan ta emot mannens sperma. Likaså är behandlingen densamma som i *De natura muliebri*, nämligen att man ska få bort övervikten genom att ge kvinnan något laxerande.<sup>54</sup>

Även Soranos talar främst om överviktiga kvinnor kring ämnena fertilitet och graviditet i sin bok *Gynaikeia*. En del av dessa antagande finner vi säkert i dag absurda, som att överviktiga kvinnor blöder mindre under sin menstruation än de med normal vikt. Han menar att orsaken till detta är att den överviktiga kvinnans kropp inte kan göra sig av med lika mycket näring, utan den måste behållas för att kvinnan fortfarande ska kunna vara överviktig.<sup>55</sup>

I bok tre talar han om varför det finns vissa kvinnor som inte menstruerar, och när det gäller sjukligt överviktiga, icke-menstruerande kvinnor skulle det då vara så att mensblodet istället når någon annan kroppsdel än livmodern där det ska vara. Emellertid anser han att man kan bota detta tillstånd, och när det gäller de sjukligt överviktiga innebär behandlingen helt enkelt att gå ner i vikt.<sup>56</sup> Liknande talar Galenos om att en kvinnas menstruation ibland kan vara annorlunda än den brukar vara, och en orsak han nämner till att en kvinna inte

---

<sup>52</sup> Hippoc. *Aphorismi* 5.46, Hippoc. *Nat. mul.* 20.

<sup>53</sup> Hippoc. *Nat. mul.* 20.

<sup>54</sup> Hippoc. *De Sterilibus* 17.

<sup>55</sup> Sor. *Gyn.* 1.6.

<sup>56</sup> Sor. *Gyn.* 3.2.



menstruerar alls är ungefär samma som Soranos, att kroppsvätskorna då har nått något annat ställe i kroppen. Detta talar han om två gånger i samma bok och kapitel, men ingen av gångerna nämner han övervikt i samband med detta tillstånd.<sup>57</sup>

Andra som kan få komplikation med sin menstruation, enligt Soranos, är kvinnor som förblir jungfrur, eftersom de inte har samlag med en man. Dessutom säger Soranos att dessa kvinnor blir svårt överviktiga då menstruationen, som han säger det, hindras så att det samlas olika substanser i kroppen som leder till att jungfrun ökar i vikt.<sup>58</sup> I ett annat stycke om jungfrudom talar han om en annan orsak till varför en del av dem kan utveckla övervikt.

*Att ha otillräckliga menstruationer, att fetma och svälla omåttligt, kommer av att man är lat och inte rör på kroppen tillräckligt. Ty när många av dem som har kvar sin mödom hålls bevakade och beskyddade utan att deltaga i nyttiga övningar eller ens i passiv gymnastik och få dess avslappande effekt, kan de råka ut för nämnda problem.<sup>59</sup>*

Gynaikeia i översättning av S. Törnkvist & I. Ursing 2001.

Vidare när det gäller fertilitet hos kvinnor säger han att de mellan 15 och 40 år är lämpade för barnafödande, något som dock inte gäller om de är överviktiga eller sjukligt överviktiga. Soranos talar även om för oss att Diokles ansåg att kvinnor som är sjukligt överviktiga är sterila.<sup>60</sup> En kvinna som är ovanligt- eller sjukligt överviktig har risk för att få en svår förlossning, på grekiska kallad dystoci, och Soranos förklarar att för att underlätta förlossningen skall kvinnan ställas på knä, något som översättningen jag använt mig av, säger att han sannolikt med detta menar att hon ska ställas på alla fyra.<sup>61</sup>

### 1.2.2. Viktreducering

En del av böckerna som går under namnet *De victu* i de hippokratiska skrifterna behandlar till viss del frågan om övervikt och viktreducering. Det talas om att olika motionsövningar gynnar olika ändamål, att antingen gå upp eller ned i vikt och man måste då enligt författaren veta vilka övningar man ska göra om målet t.ex. är att gå ned i vikt.<sup>62</sup> Det talas även om att en promenad efter maten är bra då man blir varm och fukt suggs upp som annars hade lagt sig kring magen och lett till övervikt. Vidare framhålls det även att det är bra att ta en promenad

<sup>57</sup> Gal. *De symptomatum causis* 3.11.

<sup>58</sup> Sor. *Gyn.* 1.9.

<sup>59</sup> Sor. *Gyn.* 1.9.

<sup>60</sup> Sor. *Gyn.* 1.11

<sup>61</sup> Sor. *Gyn.* 4.1-4.2, 4.4, Törnkvist 2001, 401

<sup>62</sup> Hippoc. *De victu* 1.2.

efter sin gymnastik eftersom det minskar storleken på magen, då författaren anser att det som smälts under motionen annars kan klumpa ihop sig.<sup>63</sup> Eftersom den sistnämnda promenaden minskar storleken på magen tolkar jag det som att om man struntar i denna och det bildas klumpar till följd av motionen, går man inte ned i vikt.

I en annan av de hippokratiska skrifterna, *Regimen of health*, talas det även där till viss del om viktreducering och här nedan följer ett urval om hur man ska gå till väga. Överviktiga personer som vill gå ned i vikt hävdar författaren ska anstränga sig på fastande mage och äta mat medan de fortfarande flämtar efter ansträngningen. De får bara äta ett stort mål per dag, inte bada, sova på en hård säng och helst gå lätt klädd.<sup>64</sup>

Vad gäller diet ska man under merparten av året hålla sig till en torr sådan, tyvärr talar författaren inte om vad denna diet innehåller.<sup>65</sup> Men i *De victu* talas det om att både varm och kall dryck reducerar storleken på magen, likaså talas det om att magens storlek reduceras om man bara äter ett mål om dagen.<sup>66</sup>

Vi såg tidigare att även på Galenos tid förekom det personer som blev så svårt överviktiga att de fick problem med att gå, sitta och andas. I samma kapitel talar Galenos om att det är läkarens uppgift att hjälpa en sådan person att bli av med sin svåra övervikt. Sedan ger han exempel på vad man som läkare kan göra för att hjälpa patienten. Vad gäller motion, säger han att springa raskt är bra, och han påtalar också att han redan i andra böcker har skrivit om olika läkemedel som man kan använda sig av. Men istället för att tala om dessa läkemedel går han snabbt vidare för att tala om vilka av dessa som är bäst, och menar att läkarna genast använder dessa utan att först se vad patientens kropp har för blandning. Dock framhåller han att dessa läkemedel är säkra att använda på personer med svår övervikt eftersom deras kroppsblandning innehåller mer fukt och slem.<sup>67</sup> Ett av dessa läkemedel användes för att behandla artrit, något som Galenos säger att han själv använde sig av, i kombination med annat, när han hjälpte en man att gå ned i vikt. Denne man fick även gå på diet och motionera genom att springa.<sup>68</sup> Anledningen till att Galenos valde att låta en överviktig patient simma i saltvatten anses idag vara att saltvattnet bl.a. hade en uttorkande effekt på kroppens fuktiga partier.<sup>69</sup>

---

<sup>63</sup> Hippoc. *De victu* 2.62.

<sup>64</sup> Hippoc. *Regimen in health* 4.

<sup>65</sup> Hippoc. *Regimen in health* 2.

<sup>66</sup> Hippoc. *De victu* 2.60.

<sup>67</sup> Gal. *Methodus Medendi* 14.15.

<sup>68</sup> Gal. *Methodus Medendi* 14.15.

<sup>69</sup> Papavramidou *et al.* 2004, 633.

Galenos talar även om att feber kan förekomma i samband med träning, detta om patienten rör på sig mer än vad han är van vid. Har man simmat ska man helst inte äta direkt efter, utan man ska helst sova eller vila ordentligt innan födointag.<sup>70</sup> Papavramidou *et al.* förklarar att anledningen till att patienten inte ska äta direkt efter att ha motionerat, beror på att man var rädd för att han/hon skulle drabbas av feber, ett tillstånd som tydligen var svårt att behandla hos svårt överviktiga.<sup>71</sup>

### 1.2.3. Sjukdomssymtom - dagens riskfaktor: övervikt

#### Artrit och gikt

Innan vi tar upp vad de antika medicinska författarna ansåg sig kunna om artrit ska jag lite kort förklara vad det är för något. Det finns olika former av artrit, även gikt är en sådan, och vid tillståndet blir olika leder i kroppen inflammerade beroende på vilken specifik form av artrit man har. Olika former kan ha specifika symtom, vissa får morgonstelhet, generell trötthetskänsla samt smärtor och svullnad i leder och senfästen.<sup>72</sup>

Vi vet att Galenos och hans samtida kände till artrit eftersom han nämner att läkemedel som hjälper mot detta även ger goda resultat som bantningsmedel.<sup>73</sup> Men även i de hippokratiska skrifterna talas det om artrit, om än mycket kort på ett flertal ställen, men ingenstans kopplas det samman med övervikt då det inte nämns. Det verkar inte heller som att man haft olika namn på olika former av artrit då det bara går under namnet *artrit*,<sup>74</sup> vilket kan bero på att man bara har trott att det fanns en sorts artrit, trots att som Galenos säger nedan, alla leder kan drabbas. Däremot nämns det att om man har artrit ska man undvika att äta rädisor, då dess rot av någon anledning inte är bra för en person med sjukdomen, något som författaren tyvärr inte förklarar närmare.<sup>75</sup>

Förutom artrit förekom även gikt, och Galenos talar om att både artrit och gikt är tillstånd som kan uppkomma periodvis och orsaka lidande.<sup>76</sup> Vidare talar Galenos om att artrit kan drabba alla leder i kroppen, och säger att vid denna och gikt, kan det vara skadligt att ta ett bad. Detta eftersom Galenos i detta fall talar om att det är fötterna som blivit försvagade av dessa sjukdomar och han anser att det farliga med artrit, gikt och bad är att kroppsvätskor som

---

<sup>70</sup> Gal. *Methodus Medendi* 14.15.

<sup>71</sup> Papavramidou *et al.* 2004, 633.

<sup>72</sup> Ørn *et al.* 2011, 445, 457-458, 460-462, 466-467.

<sup>73</sup> Gal. *Methodus Medendi* 14.15.

<sup>74</sup> Hippoc. *De natura hominis* 14, *De humoribus* 20.

<sup>75</sup> Hippoc. *De victu* 2.54.

<sup>76</sup> Gal. *Methodus Medendi* 7.11.

blivit till flytande form i överflöd kan samla sig i fötterna. Dock tillägger han att detta även kan hända utan att man tar ett bad, men att det är större mängd som samlas i fötterna (eller andra försvagade delar av kroppen) i samband med bad.<sup>77</sup>

Vad gäller gikt verkar man inte ha vetat vad det egentligen beror på. I fallet med kvinnor sägs det nämligen att hon bara får det om hon inte blöder mycket under sin menstruation.<sup>78</sup> Vidare sägs det också att varken eunucker eller en ungdom som är oskuld drabbas av sjukdomen.<sup>79</sup>

## Diabetes

Via olika artiklar har jag fått stöd för min teori om att man kände till diabetes även under antiken, och att både Celsus och Galenos talar om sjukdomen.<sup>80</sup> Den ena av dessa artiklar argumenterar att ordet diabetes ska ha använts först av läkaren Demetrius av Apamea som även han hade stött på sjukdomen.<sup>81</sup> Man är inte helt säker på när Demetrius levde men en källa skriver att det kan ha varit andra århundradet f.v.t., dvs. mellan 200-100 f.v.t., medan en annan skriver att Demetrius sägs ha levt och verkat under första århundradet f.v.t., dvs. 100-0 f.v.t.<sup>82</sup> Mirko Grmek menar i sin tur att sjukdomen blev mer vanlig under Celsus och Galenos tid,<sup>83</sup> och vi ska börja med att se vad Celsus har att säga om dess symtom för att sedan gå över till Galenos.

Celsus nämner att det förekommer att ens urinmängd är större än den mängd vätska man får i sig, och att man inte behöver känna smärta i samband med detta. Han påtalar likväl att det ändå är ett farligt tillstånd, då tillståndet ö(---) gives rise to wasting and consumption (---)ö.<sup>84</sup> Celsus säger också i detta fall, att mer vätska än man tillför lämnar kroppen och att urinen både kan vara tjock eller tunn och han ger två olika förslag på hur man kan lindra detta. När urinen är tunn ska man bl.a. motionera och få vad jag skulle vilja översätta med massage,<sup>85</sup> detta ska äga rum antingen ute i solen eller framför en eld. Gällande mat och dryck ska vinet vara torrt och icke utblandat/outspätt samt att det på vintern ska vara kallt, och på sommaren ljummet. Maten ska vara, enligt den engelska översättningen, öastringentö<sup>86</sup> vilket kan betyda

---

<sup>77</sup> Gal. *Methodus Medendi* 11.20.

<sup>78</sup> Hippoc. *Aphorismi* 6.29.

<sup>79</sup> Hippoc. *Aphorismi* 6.28, 6.30.

<sup>80</sup> King 2003, 1091, Gemmill 1972, 1034-1035.

<sup>81</sup> Gemmill 1972, 1035.

<sup>82</sup> OCD s.v. Demetrius (21), Gemmill 1972, 1035.

<sup>83</sup> Grmek 1989, 12.

<sup>84</sup> Celsus *Med.* 4.27.

<sup>85</sup> I den engelska översättning, av W. G. Spencer som jag använt står det *rubbing* vilket betyder gnidning.

<sup>86</sup> Celsus *Med.* 4.27.

en mängd olika saker och därför svårt att översätta.<sup>87</sup> Om urinen istället är tjock ö(---) exercise and rubbing should be more thorough (---)ö<sup>88</sup> och mat och vin ska istället vara av något lättare slag. Men han säger att oavsett om urinen är tjock eller tunn ska man undvika sådant som är vattendrivande.<sup>89</sup>

Galenos talar i sin tur i böckerna *De symptomatum differentiis* och *De locis affectis* om olika symtom på diabetes. I båda översättningarna används ordet diabetes, då Galenos talar om vilka olika namn det finns på denna sjukdom och eftersom Demetrius var först med att kalla den för diabetes, kan vi väl anta att även Galenos använder sig av det ordet, dvs. att det inte är något grekiskt ord som översatts med diabetes.

I *De symptomatum differentiis* talar Galenos bara om det lite kort när det handlar om olika symtom på olika sjukdomar och vilken klass han anser att de tillhör.<sup>90</sup> I *De locis affectis* ägnar han dock en rätt så stor del åt det här. Han talar om att han bara har stött på den två gånger själv, och trots att patienterna drack enormt mycket vätska, kunde de inte släcka sin törst och vätskan de hade druckit kom snabbt ut igen via urinen. Han säger även att en del läkare påstår att diabetes är en magsjukdom, medan han själv hävdar att det är en njursjukdom. Hans förklaring till hur sjukdomen uppstår är följande: Njurarnas begär efter vätska kan vi inte påverka psykiskt, men när begäret efter vätska ökar tar de först upp vätska ifrån blodet, i venerna, nämligen blodserum. Sedan blir det en sorts dominoeffekt då först blodet tar vätska från något annat ställe i kroppen och det stället i sin tur tar vätska från något annat ställe osv. Detta tills venerna i det som kallas cardia har minskad vätskemängd, det är då vi känner törst, i det här fallet en osläckbar sådan.<sup>91</sup> Dock nämner han inget om någon behandling av denna sjukdom i någon av de två böckerna.

## 2. Dagens medicin

I detta kapitel kommer vi att se vad dagens medicin har att säga om övervikt. Vi kommer att börja med att se vad man idag anser är orsaker till att en del personer utvecklar övervikt, (avsnitt **2.1.**). Efter detta kommer vi att tala om olika negativa medicinska följder som övervikt kan leda till, (avsnitt **2.2.**), först nämns det lite kort om olika sjukdomar man kan utveckla för att sedan gå in mer på en del av dessa. Ett urval av negativa medicinska följder har gjorts och sådana som drabbar antingen bara kvinnor eller både kvinnor och män har

---

<sup>87</sup> Astringent kan betyda adstringerande, sammandragande, blodstillande, kärv eller sträv.

<sup>88</sup> Celsus, *Med.* 4.27.

<sup>89</sup> Celsus, *Med.* 4.27.

<sup>90</sup> Gal. *De symptomatum differentiis* 6.

<sup>91</sup> Gal. *De locis affectis* 4.3.

tagits med. Till sist i detta kapitel, (avsnitt **2.3.**), kommer vi att se att övervikt ändå kan vara något positivt, om man har örättö kroppsfigur (vad som menas med rätt kommer ni att märka i det avsnittet) och att det finns åkommor där övervikt inte utgör någon riskfaktor, utan tvärtom kan verka skyddande.

Jag kommer att använda mig av *kan orsaka* eftersom en del sjukdomar och åkommor kan orsakas av en rad olika orsaker, och i de medicinska källor jag använt mig av nämns övervikt som en riskfaktor, vilket betyder att den inte alltid behöver vara boven i dramat.

## 2.1. Orsaker till övervikt

Varför blir vissa överviktiga och andra inte? Det finns en del olika orsaker till övervikt och det talas om att den enklaste orsaken är det faktum att man äter mycket energirik mat fastän att man inte motionerar särskilt mycket, och då blir det ett överskott av energi. Men det klargörs också att vi faktiskt till viss del kan skylla på våra gener, eftersom ungefär hälften av de människor som utvecklar sjuklig övervikt tros ha gener som gör att de lägger på sig kilo efter kilo. Ytterligare orsaker till övervikt är hetsätning, en del läkemedel såsom kortison, samt även en del hjärnskador och hormonella rubbningar som ger personen ökad aptit.<sup>92</sup>

## 2.2. Negativa medicinska följder av övervikt

Idag vet vi genom forskning att en hel del sjukdomar har man en risk att drabbas av om man bär på övervikt. Men förutom just sjukdomar tär det på kroppen att bära runt på, det som jag har valt att kalla för svår övervikt (dvs. fetma), som enligt Hiltunen *et al.* sliter mer på bl.a. hjärta och leder.<sup>93</sup>

Det finns en hel del olika negativa medicinska följder av övervikt och här nedan följer ett urval: hjärt-kärlsjukdomar, hjärtinfarkt, stroke, höftledsartros, diabetes typ 2, nedsatt fertilitet, hudproblem, artros i knälederna, reumatoid artrit, gikt, fettlever, högt blodtryck, astma, metaboliska syndrom samt ledbrott i knäna.<sup>94</sup> Hur överviktig man är och var den sitter spelar roll för hur stor risk man har för att utveckla dessa sjukdomar.<sup>95</sup> Exempel på några hjärt-kärlsjukdomar är hjärtsvikt, kranskärlssjukdom, hjärtklaffssjukdom.<sup>96</sup>

---

<sup>92</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 216.

<sup>93</sup> Hiltunen *et al.* 2007, 538.

<sup>94</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 79, 112, 136, 202, 216, Ørn *et al.* 2011, 457, Hiltunen *et al.* 2007, 542.

<sup>95</sup> Hiltunen *et al.* 2007, 542.

<sup>96</sup> Ørn *et al.* 2011, 566.

Nu har jag nämnt en hel del sjukdomar och åkommor som övervikt kan orsaka, och jag ska gå vidare med att titta närmare på två former av diabetes.

## Diabetes

På läkarspråk går diabetes under namnet diabetes mellitus och Aquilonius *et al.* förklarar att diabetes på grekiska betyder *rinna igenom*, medan mellitus är latin för honung. Sjukdomen har fått detta namn eftersom patienterna har en sötdoftande urin i stora mängder.<sup>97</sup> Det finns också olika former av diabetes, såsom typ 1, typ 2 och graviditets-diabetes. Typ 2 och graviditetsdiabetes kommer jag att ta upp lite mer om snart, men innan dess ska vi kort ta upp vad det innebär med att ha socker i blodet.

Det som jag börjar med att nämna är att, olika böcker som jag har tagit del av kallar det här med socker i blodet för olika saker: Ørn *et al.* kallar det för blodglukosvärden, medan Hiltunen *et al.* kallar det för blodsockerhalt.<sup>98</sup> 1177 vårdguiden verkar vara bäst på att förklara att det handlar om

*Blodsocker mäts i enheten millimol per liter, förkortat mmol/liter. Halten av socker i blodet mäts som sockermängden i blodplasma, den vätska som blir kvar efter att de röda blodkropparna har centrifugerats bort.*<sup>99</sup>

Det är alltså detta som är förhöjt när man har diabetes.

## Graviditetsdiabetes

Även gravida kvinnor kan få diabetes under sin graviditet, fast det är då vanligare att man blir av med sjukdomen efter graviditeten. Dock har en del kvinnorna risk för att utveckla diabetes, som Ørn *et al.* säger, senare i livet. Vidare sägs det hos Ørn *et al.* att den här formen oftast behandlas med insulin, detta eftersom man vill hålla en mer normal halt av socker i blodet för att undvika att det ofödda barnet tar skada.<sup>100</sup>

Anledningen till att en del utvecklar denna form är att en graviditet frestar på kroppen. Andra orsaker kan vara ärftliga faktorer, att någon av ens närmaste släktingar har diabetes,

---

<sup>97</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 78.

<sup>98</sup> Ørn *et al.* 2011, 389, Hiltunen *et al.* 2007, 543.

<sup>99</sup> <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Graviditet-och-diabetes-typ-2/> sökdatum 2013-12-05.

<sup>100</sup> Ørn *et al.* 2011, 389.

att man under tidigare graviditet/er utvecklat sjukdomen, men även övervikt kan vara en orsak.<sup>101</sup>

## Diabetes typ 2

Aquilonius *et al.* framhåller att lever, fettväv och muskler inte tar upp den mängd socker som de ska trots att det finns insulin, vilket benämns att det är ökad insulinresistens eller nedsatt insulinkänslighet. Men de säger också att det kan vara så att de beta-celler i bukspottskörteln som bildar insulin inte producerar lika mycket som de ska, och ofta har patienter med sjukdomen en kombination av nedsatt insulinkänslighet och minskad produktion av insulin.<sup>102</sup>

Det är en sjukdom som ökar med stigande ålder och symtomen kommer långsamt, men det finns en del som inte får några symtom alls. Olika symtom är att man är trött både fysiskt och psykiskt, man är mer törstig och måste urinera oftare.<sup>103</sup>

Aquilonius *et al.* nämner också att man räknar med att 80 % av alla med den här typen av diabetes är överviktiga.<sup>104</sup> Därutöver framhålls det att de flesta patienterna med diabetes typ 2 är svårt överviktiga, samt att 80 % av alla med denna diabetes lider av något som kallas metaboliskt syndrom (förkortas MBO) vilket betyder att man har rubbningar i glukos-, insulin- och fettomsättningen.<sup>105</sup>

*Man anser att bukfetma, samt ansamling av triglycerider i levern, muskelcellerna och blodkärlsväggarna utgör de viktigaste förändringarna i samband med MBO.<sup>106</sup>*

Den här formen av MBO leder till både insulinresistens och störningar i fettomsättningen, vilket i sin tur gör att det är en högre risk att man också drabbas av diabetes typ 2. Men man kan både förebygga och behandla detta, ett exempel är att ändra på sina levnadsvanor som att äta mer vatten- och fiberrik kost än en fet sådan, samt att öka sin dagliga motion.<sup>107</sup>

Som sagt utvecklas sjukdomen under en tid,<sup>108</sup> och Ørn *et al.* talar om att blodglukosvärdet stiger långsamt under 10-12 år. Emellertid förklaras det att en rätt så stor del av alla patienter som diagnosticeras med denna form av diabetes ofta har hunnit få andra medicinska följder pga. sjukdomen, och det berättas att dessa är njurskada, nervskada, ögonskada samt hjärt- och

---

<sup>101</sup> <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Graviditet-och-diabetes-typ-2/> sökdatum 2013-12-05.

<sup>102</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 78.

<sup>103</sup> <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Diabetes-typ-2/> sökdatum 2013-11-26.

<sup>104</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 79.

<sup>105</sup> Hiltunen *et al.* 2007 513, 542.

<sup>106</sup> Hiltunen *et al.* 2007, 542.

<sup>107</sup> Hiltunen *et al.* 2007, 542.

<sup>108</sup> <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Diabetes-typ-2/> sökdatum 2013-11-26.



kärleksjukdomar.<sup>109</sup> Olika sådana skador kan vara grå starr, stroke, blödningar i näthinnan som leder till sämre syn, samt njurinsufficiens, vilket betyder att njurarnas funktion försämras.<sup>110</sup>

### 2.3. Det positiva med övervikt

Det finns faktiskt inte bara negativa medicinska följder pga. övervikt utan det finns även lite positiva sådana, vilka vi ska behandla i detta avsnitt. Är det så att man är överviktig finns det en form på kroppen som är bättre att ha. Päronstjärt/figur innebär att fettet främst lägger sig kring stjärten och höfterna, och man har då mindre risk att drabbas av högt blodtryck, höga blodfetter och diabetes än äppelformen/figuren där största delen av fettet samlats sig kring buken.<sup>111</sup> Vidare är det så att risken för ohälsa ökar om ens midjemått är större än höftmättet.<sup>112</sup> De sjukdomar som jag tidigare nämnt under rubriken *negativa medicinska följder av övervikt*, nämner Hiltunen *et al.* att risken för att utveckla dessa sjukdomar är större om personens övervikt sitter kring midjan.<sup>113</sup>

I fallet med benskörhet är det så att övervikt faktiskt nog inte är en riskfaktor, utan det verkar som att övervikt faktiskt kan skydda emot det här. Det som ökar riskerna för benskörhet är istället bl.a. låg vikt och viktpendling.<sup>114</sup>

## 3. Diskussion

Efter att ha presenterat vad som sägs om övervikt, både hos de antika medicinska författarna och dagens medicin, ska jag nu diskutera och fundera kring ett antal frågor. Först kommer det att diskuteras vad både vi idag och de antika medicinska författarna tror/trodde sig veta om övervikt och olika sjukdomar. Denna fråga har jag delat in i två delar. Första delen behandlar sjukdomar som vi idag kopplar ihop med övervikt men som man inte gjorde under antiken medan den andra delen behandlar sjukdomar som både vi idag och de antika medicinska författarna kopplade ihop med övervikt. I dessa kommer det föras fram att en del sjukdomar som de talar om kan syfta på en sjukdom som vi känner till idag. För att på något sätt knyta ihop dessa två olika delar av frågan kommer en tredje del där jag specifikt talar om kvinnorna och deras hälsa. Där kommer jag att framföra att det är möjligt att många kvinnor aldrig hann

---

<sup>109</sup> Ørn *et al.* 2011, 386.

<sup>110</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 102, 202, Hiltunen *et al.* 2007, 542- 543.

<sup>111</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 215, Hiltunen *et al.* 2007, 538.

<sup>112</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 215.

<sup>113</sup> Hiltunen *et al.* 2007, 542.

<sup>114</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 40.

drabbas av sjukdomar till följd av övervikt och ålderdom, eftersom det var en stor risk för att de dog unga.

Till sist funderar jag kring frågorna om var författarna valt att lägga fokus och vad som är det största problemet med de antika författarna och deras skrifter när det handlar om kvinnor och övervikt.

### **Vad tror vi oss idag veta, och vad trodde man sig veta då, om övervikt och sjukdomar?**

Idag upptäcker vi många sjukdomar och en del sägs ibland öka. Men kan man egentligen säga det eftersom vi idag kan både diagnosticera och testa för olika sjukdomar, t.ex. genom blodprov och urinprov. Med detta vill jag säga att vi hela tiden, som tekniken går framåt, kan förfinna våra tester och samtidigt göra nya, som både är mindre smärtsamma och bättre i sin diagnostik. Kort sagt kan man väl tänka sig att många sjukdomar alltid har existerat, det är bara det att vi först nu de senaste århundradena har kunnat hitta exakt vad det är för något. Idag lever vi också längre vilket bidrar till att antal fall av olika sjukdomar ökar, t.ex. är de flesta som drabbas av diabetes typ 2 över 80 år.<sup>115</sup>

Under hellenismen hade man inte alltid tillgång till en läkare, de kanske bara fanns i staden och bodde man på landsbygden kunde man kanske ha svårt att ta sig dit och fick då hoppas på att det skulle komma någon kringresande läkare.<sup>116</sup> Scarborough säger dock att de fattiga i Rom behandlades av någon som skrev ut läkemedel.<sup>117</sup> Men man kan tänka sig att även i det romerska riket fanns det dem som aldrig fick tillgång till en läkare, eller ens ville träffa en sådan, ifall de blev sjuka.

Vidare är det så att både jag och några italienska forskare har kommit fram till att övervikt inte verkar ha varit ett lika stort problem som det är för oss idag, att det kan vara dödligt. En orsak dessa forskare nämner till detta, är att man inte levde lika länge som vi gör idag, och att det fanns många olika sjukdomar som folk dog av.<sup>118</sup> Detta även om jag i denna uppsats sett att både Celsus och den hippokratiska skriften *Aphorismi* anser att många som var svårt överviktiga hade mer hälsoproblem än de som inte var överviktiga och kunde dö helt plötsligt.<sup>119</sup>

---

<sup>115</sup> Ørn *et al.* 2011, 385.

<sup>116</sup> King 2001, viii-ix, 32, 36.

<sup>117</sup> Scarborough 1969, 94.

<sup>118</sup> Kefalas *et al.* 2008, 87.

<sup>119</sup> Celsus *Med.* 2.1.23, Hippoc. *Aphorismi* 2.44.

Idag vet vi att en orsak till att man blir överviktig är att man får i sig mer energi än vad man gör av med.<sup>120</sup> Likaså anser Soranos att en del av de som förblir jungfrur, att det händer att dessa lägger på sig vikt eftersom en del är lata och inte alls rör på sig, medan andra inte ens deltar i passiv gymnastik som skulle kunna hindra dem från att gå upp i vikt.<sup>121</sup>

## Sjukdomar man under antiken inte kopplade ihop med övervikt

En hel del av de sjukdomar, vilka vi känner till både sjukdomen, dess symtom och orsaker, fanns säkerligen även redan under antiken. Men många har nog dött till följd av dessa sjukdomar eftersom man under antiken antagligen bara kände till symtomen på dessa sjukdomar, och kanske ändå försökt finna vad sjukdomen orsakas av och hur man ska kunna behandla den, fast ofta med fel resultat.

Jag tänker mig att man troligen kan ha stött på diabetes eftersom det Galenos nämner, om en törst som inte går att släcka hur mycket man än dricker och att drycken snabbt kom ut med urinen igen hos de drabbade, är ett symtom på just diabetes. Förutom detta nämner han att en del kallar sjukdomen för just diabetes.<sup>122</sup> Celsus nämner inte ordet diabetes men symtomen är desamma, att mer vätska än vad som tillförs lämnar kroppen, emellertid gav han olika förslag på behandling.<sup>123</sup>

Att både Galenos och Celsus hade stött på diabetes finns det artiklar och böcker som stöder. Grmek säger att diabetes verkar ha varit en ovanlig sjukdom under Hippokrates tid, men att det blev en mer vanlig sjukdom under både Galenos och Celsus tid, och Gemmill i sin tur nämner att dessa båda skriver om diabetes i sina verk.<sup>124</sup>

Ytterligare sjukdomar som de antika läkarna inte verkade koppla ihop med övervikt är både artrit och gikt. Dessa sjukdomar nämns vid namn men de beskrivs ofta väldigt kortfattat,<sup>125</sup> eller nämns bara i samband med något annat, som att en hippokratisk författare menar, när han talar om rädisor, att dess rot inte var bra att äta om man led av artrit.<sup>126</sup>

---

<sup>120</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 216.

<sup>121</sup> Sor. *Gyn.* 1.9.

<sup>122</sup> Gal. *De locis affectis* 4.3, Gal. *De symptomatum differentiis* 6.

<sup>123</sup> Celsus *Med.* 4.27.

<sup>124</sup> Grmek 1989, 12, Gemmill 1972, 1034-1035.

<sup>125</sup> Gal. *Methodus Medendi* 7.11, 11.20, 14.15, Hippoc. *Aphorismi* 6.28-6.30, *De humoribus* 20, *De natura hominis* 14, *De victu* 2.54.

<sup>126</sup> Hippoc. *De victu* 2.54.

## Sjukdomar till följd av övervikt – antiken och idag

2.2. *Negativa medicinska följder av övervikt* räknar vi idag övervikt som en riskfaktor för en mängd sjukdomar. På något sätt vi idag använda övervikt som en syndabock för de sjukdomar vi drabbas av. Då en person drabbats av någon sjukdom är man snabb att se efter huruvida personen är överviktig eller ej och råkar personen vara överviktig anser man nog snabbt att det är det som är orsaken till att sjukdomen har brutit ut, fastän att det kanske egentligen är ärftlighet som är orsaken och övervikten helt oskyldig. Idag talas det också rätt mycket om att övervikt kan förkorta vår livslängd,<sup>127</sup> vilket dels kan bero på de sjukdomar jag har tagit upp som man riskerar att få, såsom hjärtsvikt och stroke. Därtill kan man läsa på 1177 Vårdguiden att sjuklig övervikt är en högre dödsorsak idag än undernäring.<sup>128</sup>

Efter att ha läst de antika medicinska författarna får jag intrycket att de inte var lika fixerade vid övervikt, något som även Kefalas *et al.* talar om,<sup>129</sup> och de verkade inte se det som en orsak till en del av de sjukdomar som de stötte på, men som vi idag vet kan orsakas av övervikt, såsom diabetes. Två antika författare ansåg att svår övervikt innebar en viss hälsorisk.<sup>130</sup> Vad gäller fertilitet ansåg de att övervikt minskar kvinnans fertilitet och ja till viss del är det sant då modern medicin talar om att övervikt kan vara en orsak till att vissa kvinnor inte kan bli gravida.<sup>131</sup> Med detta sagt tror jag att de drog alla överviktiga kvinnor över en kam för att de kan ha stött på ett visst antal överviktiga kvinnor som inte kunde få barn, och som blödde mindre under sin menstruation, och då drog slutsatsen att detta gällde för alla kvinnor med övervikt. Här nedan vill jag ta upp vad jag faktiskt tror att de har stött på i dessa fall, utan att veta om det.

Jag tror nämligen att Soranos och de hippokratiska skrifterna kan ha stött på den hormonella rubbningen Polycystiskt ovarialsyndrom (PCOS) och innan jag berättar om varför jag tror det ska jag berätta lite om vad hormonrubbningen innebär. Vid PCOS bildar äggstockarna cystor och enligt dagens medicin varierar symtomen från kvinna till kvinna, men för att få diagnosen behöver man ha två eller fler symtom samt cystor på äggstockarna.<sup>132</sup> Några sådana symtom kan vara viktuppgång, att man har långt mellan varje menstruation eller att man inte menstruerar alls.<sup>133</sup> Vad gäller fertilitet betyder det inte att alla dessa kvinnor är

---

<sup>127</sup> Kefalas *et al.* 2008, 87.

<sup>128</sup> <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Fetma/>, sökdatum 2013-12-07.

<sup>129</sup> Kefalas *et al.* 2008, 87.

<sup>130</sup> Celsus *Med.* 2.1.23, Hippoc. *Aphorismi* 2.44.

<sup>131</sup> Ørn *et al.* 2011, 407.

<sup>132</sup> Ørn *et al.* 2011, 406.

<sup>133</sup> <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Polycystiskt-ovariansyndrom---PCOS/> sökdatum 2013-11-26.

sterila, utan det handlar mer om en nedsatt fertilitet, att man inte blir gravid lika lätt.<sup>134</sup> Dessutom kan man som överviktig kvinna drabbas av ofrivillig barnlöshet utan att ha Polycystiskt ovarialsyndrom då övervikt i sig kan vara en orsak till att vissa kvinnor inte kan bli gravida.<sup>135</sup> Aquilonius *et al.* säger att om man är överviktig har man risk för att drabbas, 1177 vårdguiden nämner bara viktuppgång som ett symtom och inte en riskfaktor.<sup>136</sup> Ørn *et al.* talar både om övervikt som ett symtom och en orsak, då det sägs att de drabbade ofta är överviktiga.<sup>137</sup> Oavsett om övervikt är en riskfaktor eller bara ett symtom verkar både Soranos och de hippokratiska skrifterna ha stött på hormonrubbingen.

Soranos nämner att överviktiga kvinnor blöder mindre än andra, att en del överviktiga inte menstruerar alls samt att jungfrur kan gå upp i vikt eftersom deras menstruation hindras.<sup>138</sup> När det gäller de hippokratiska skrifterna är följande ett tecken på att även de kan ha stött på detta. När de talar om att överviktiga kvinnor inte blir gravida och säger att övervikten på något sätt tynger ned livmodern, men även det som sägs om att onaturligt gå upp i vikt kan tala för denna hormonella rubbing. Likaså det som nämns i *Superfetatione*, om svårigheter att bli gravid då det handlar om att kvinnor som lagt på sig mer vikt på ett, enligt författaren, onaturligt sätt inte blir gravid.<sup>139</sup>

En av de viktigaste anledningarna till min teori, om de har stött på den här hormonrubbingen, är pga. att det som de beskriver stämmer väldigt väl in på en del av symtomen för PCOS. Som sagts innan när jag beskrivit Polycystiskt ovarialsyndrom vet vi att alla kvinnor inte har samma symtom, samt att man inte måste ha alla symtom som finns för att få denna diagnos. Men det är inte bara jag som tror att de antika medicinska författarna kan ha stött på hormonrubbingen eftersom det finns en artikel som undersöker dess uppkomst. Artikeln säger att Polycystiskt ovarialsyndrom kan ha funnits under hela människans tid på jorden och författarna till den har tagit del av både de hippokratiska skrifterna och Soranos när det handlar om antiken. Författarna till artikeln menar på att denna hormonrubbing alltid har förekommit hos människan och att dessa två antika medicinska författare kan ha stött på den. De tror även att PCOS ur historisk synvinkel har inneburit något gott, eftersom dessa kvinnor pga. färre graviditeter, i mindre utsträckning har drabbats av någon komplikation till följd av

---

<sup>134</sup> Azziz *et al.* 2011, 1545.

<sup>135</sup> Ørn *et al.* 2011, 407.

<sup>136</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 216, <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Polycystiskt-ovariansyndrom---PCOS/> sökdatum 2013-11-26.

<sup>137</sup> Ørn *et al.* 406-407.

<sup>138</sup> Sor. *Gyn.* 1.6, 1.9, 3.2.

<sup>139</sup> Hippoc. *Superfetatione* 21, *Aphorismi* 5.46, *Nat. mul.* 20.

en förlossning. En kvinna med PCOS antas även ha haft lättare för att kunna överleva tider då man lidit brist på mat.<sup>140</sup>

## Kvinnors hälsa

Det är också troligt att alla de sjukdomar som vi idag vet att man har en risk för att få pga. övervikt (en del av dem utvecklas med stigande ålder) att de romerska kvinnorna som var överviktiga under sin fertila period aldrig hann utveckla, såsom diabetes typ 2. Varför tror jag det då? Jo, för att det under den här tiden var stor risk för olika komplikationer vid en förlossning, och även graviditet.<sup>141</sup> Enligt Ingemark var det stora risker för unga kvinnor runt 13-årsåldern eftersom de inte hade växt färdigt.<sup>142</sup> Och som sagts ovan förekom det olika sjukdomar som fler dog av än övervikt.

Man kan även tänka sig att gravida kvinnor under antiken även skulle ha kunnat drabbas av graviditetsdiabetes, eftersom både Galenos talar om diabetes och Celsus nämner ett symptom som är likt ett av dem man kan få om man drabbas av sjukdomen. Dessutom är det så, att om dessa två författare bara skrev om män som drabbats, och vi idag vet att diabetes kan drabba även kvinnor, varför skulle då inte andra former av diabetes också ha förekommit?

Vad gäller risken för att dö av både diabetes typ 2 och graviditetsdiabetes, har jag tyvärr inte kunnat finna någon sådan information. Anledningen till att det inte talas om dödligheten vid någon av dessa kan vara för att vi känner till de olika former som finns av sjukdomen, och att man ofta upptäcker dem, t.ex. vid kontroller på mödravårdcentralen tar man ett blodprov för att se om man har för mycket socker i blodet, så att man kan sätta in någon form av behandling.<sup>143</sup> Dock talas det om en risk för hjärt- och kärlsjukdomar, såsom hjärtsvikt, vid typ 2 diabetes så viss dödlighet kan förekomma.<sup>144</sup>

Om kvinnan ändå levde tillräckligt länge för att utveckla typ 2 diabetes, då de yngsta som drabbas oftast är i 40-50 års-åldern,<sup>145</sup> skulle hon ha kunnat drabbas av kronisk njursvikt som senare lett till terminal njursvikt pga. den ökade törsten och urinmängden det medförde. Idag kan vi behandla terminal njursvikt med antingen dialys eller transplantation,<sup>146</sup> men på den här tiden var det säkerligen lika med döden.

---

<sup>140</sup> Azziz *et al.* 2011, 1544-1545, 1547.

<sup>141</sup> Azziz *et al.* 2011, 1545.

<sup>142</sup> Ingemark 2000, 50-51.

<sup>143</sup> <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Graviditet-och-diabetes-typ-2/> sökdatum 2013-12-05.

<sup>144</sup> Aquilonius *et al.* 2007, 127, Ørn *et al.* 2011, 386.

<sup>145</sup> Ørn *et al.* 2011, 385.

<sup>146</sup> Ørn *et al.* 2011, 307-308.

När jag läst om graviditetsdiabetes har jag egentligen bara sett att man är rädd för att barnet ska ta skada, fast jag skulle vilja tro att även en kvinna med graviditetsdiabetes under antiken kunde ha dött till följd av terminal njursvikt. Detta eftersom man även med denna form kan drabbas av ökad urinmängd och med täta graviditeter där kvinnan varje gång utvecklade graviditetsdiabetes, borde njurarna ha tagit skada.

### **Var lägger de antika författarna sitt fokus?**

När det nämns något om kvinnor i de antika medicinska skrifterna är det främst fokus på fertilitet, som en del av dem har skrivit hela böcker om, och till viss del talas det i dessa specifikt om kvinnor som är överviktiga. Att fokus ligger just här beror säkert på att det var kvinnans främsta uppgift att föda legitima barn i ett äktenskap, och att inte kunna få barn innebar en stor skam, eftersom Ingemark förklarar att detta var skäl nog för en man att begära skilsmässa.<sup>147</sup> Även om det fortfarande är så att kvinnans främsta uppgift, biologiskt, är att sätta barn till världen, så har kvinnor och även förälskade par mer ett eget val idag om de vill ha barn eller inte, även om det förekom dem som valde bort barn även under antiken.<sup>148</sup>

Av att döma om man gör en sökning på överviktiga kvinnor på LUBsearch, (Lunds Universitets söktjänst) med nyckelorden *overweight women* som jag har gjort, då märks det att när det gäller övervikt hos kvinnor så finns det fortfarande ett visst fokus på frågan fertilitet. Att störst vikt läggs här beror på att det är endast kvinnan som kan stå för barnafödandet. Detta ger dock intryck av att man inte forskar kring kvinnor och övervikt när det gäller andra medicinska följder t.ex. bland de sjukdomar som jag har tagit upp i denna uppsats. Anledningen till att jag valde att göra den här sökningen på LUBsearch var för att se om det gick att finna forskning kring sjukdomar som vi idag kopplar samman med övervikt, som särskilt studerat kvinnor, men som inte handlade om fertilitet.

### **Vad är det största problemet med de antika författarna och deras skrifter?**

Det största problemet är att författarna identifierat endast en del sjukdomar som vi idag vet kan kopplas ihop med övervikt, då de, som sagt innan, tydligen inte verkar se övervikt som någon stor hälsorisk. Detta problem förekommer även författarna emellan då inte alla av dem talar om samma sjukdomar eller om samma orsaker, när de ändå talar om samma sjukdomar. Galenos verkar t.ex. inte ha varit intresserad av att koppla samman övervikt och utebliven

---

<sup>147</sup> Ingemark 2000, 43, 51, 62.

<sup>148</sup> Ingemark 2000, 62.

menstruation, då blodet istället ska ha nått en annan del av kroppen, medan Soranos gör det.<sup>149</sup> Dessutom finns det bara ett fåtal ställen i de antika medicinska skrifterna som talar om att svår övervikt skulle kunna innebära en viss hälsorisk.<sup>150</sup>

Trots att de inte verkar se ett starkt samband mellan övervikt och olika sjukdomar, ägnar författarna ändå viss vikt vid att tala om viktreducering. Dock är det intressant att se att det inte är påtvingat då vi idag ser övervikt som en stor hälsofara och sjukvården gärna talar om för dig att det skulle vara bra att gå ned i vikt.<sup>151</sup> Det verkar istället finnas olika frivilliga orsaker till att överviktiga personer under antiken skulle vilja gå ned i vikt. En del av medicinska skäl då de t.ex. får problem med andningen,<sup>152</sup> och andra av kosmetiska skäl, att de t.ex. skulle vilja få en fastare mage.<sup>153</sup>

#### 4. Slutsats och sammanfattning

Jag har kunnat svara på mina frågeställningar om vilka medicinska följder som både de antika medicinska författarna och dagens medicin anser att övervikt kan leda till/orsaka hos kvinnor, samt om kvinnors övervikt alltid behöver betyda något negativt ur en medicinsk synvinkel. Vad vi idag anser att övervikt kan leda till håller inte alltid de antika medicinska författarna med om, t.ex. verkar de inte ha ansett att övervikt kunde vara en orsak till diabetes och inte heller kopplar de samman varken artrit eller gikt med övervikt.

I allmänhet verkar man inte ha varit särskilt fokuserad på övervikt under antiken och även om det förekommer beskrivningar för hur man ska kunna gå ned i vikt, står de flesta av dem, (förutom Galenos, Celsus och den hippokratiska skriften *Aphorismi*) inte i något livsfarligt sammanhang, som att man får problem med att andas. Som vi har sett stöds min teori om att man överlag inte kopplade ihop övervikt med livshotande tillstånd under antiken av några italienska forskare, vilket troligen beror på att det fanns andra sjukdomar, som dödade fler människor i förtid, än vad övervikt gjorde.

Men när vi kommer till frågan om överviktiga kvinnor blir det en rätt så het fråga i samband med graviditet och fertilitet, då vi sett att i övrigt är patienten i dessa antika källor främst en man. I denna kvinnofråga påtalar de antika författarna till viss del, att kvinnor som, till följd av sin övervikt inte kan få barn, har mindre eller ingen menstruation alls kan botas genom att gå ned i vikt. Dock är det endast ett fåtal gånger som de nämner hur man ska gå till

---

<sup>149</sup> Gal. *De symptomatum causis* 3.11, Sor. *Gyn.* 3.2.

<sup>150</sup> Celsus *Med.* 2.1.23, Hippoc. *Aphorismi* 2.44, Gal. *Methodus Medendi* 14.15.

<sup>151</sup> Kefalas *et al.* 2008, 87.

<sup>152</sup> Gal. *Methodus Medendi* 14.15.

<sup>153</sup> Hippoc. *Regimen in health* 2, 4.



väga. Förutom detta är det troligt att de antika kvinnorna dog unga, möjligtvis av någon komplikation vid en förlossning och därför aldrig hann utveckla de sjukdomar som vi idag kopplar ihop med övervikt, dvs. de kvinnor som var överviktiga under sin fertila period. Dock har vi kunnat se att ungefär 2000 år senare är fertilitet och graviditet fortfarande fokus när man talar om kvinnor och övervikt. När de antika författarna talar om att överviktiga kvinnor inte kan bli gravida eller har mindre menstruation kan det handla om att de har stött på hormonrubningen Polycystiskt ovarialsyndrom, vars symtom kan vara nedsatt fertilitet och ingen menstruation alls. Modern forskning talade även om att övervikt i sig själv kan ge nedsatt fertilitet.

Med hjälp av moderna medicinska källor har jag fått veta att övervikt hos kvinnor inte alltid behöver innebära något negativt då en viss kroppsform/figur verkar skydda mot några negativa följder som övervikt kan orsaka, såsom diabetes och högt blodtryck.

Jag har heller inte funnit någon indikation på att kvinnor som tillhör någon särskild samhällsklass skulle utveckla övervikt i högre grad än andra kvinnor. I de antika verk som jag har tagit del av verkar författarna inte ha varit intresserade av kvinnor i någon särskild samhällsklass utan de handlar mer om kvinnor i allmänhet, man skulle väl kunna jämföra dem med de biologiböcker vi har idag. Jag har inte heller funnit något som kan tala för i hur hög grad övervikt förekom under antiken men eftersom det är få ställen i verken som nämner några allvarliga hälsorisker i samband med övervikt, som att ha svårt att andas och inte kunna sitta ned, kan man tänka sig att den typen av övervikt inte var särskilt vanlig.

## Litteraturförteckning

### Primärkällor

- Celsus, *Med.* Celsus, *De Medicina*, vol. I-III, (LCL), översatt av W.G. Spencer, London 1960-1961.
- Gal. *De loc. aff.* Galenos, *De locis affectis*, översatt av A. Renander, Stockholm 1960.
- Gal. *Methodus Medendi.* Galenos, *Method of Medicine vol. 3 (Methodus Medendi)*, (LCL) översatt av I. Johnston & G. H. R. Horsley, London 2011.
- Gal. *De Praecognitione.* Galenos, *De Praecognitione*, översatt av V. Nutton, Berlin 1979.
- Gal. *De symptomatum causis.* Galenos, *De symptomatum causis*, översatt av I. Johnston, Cambridge 2006.
- Gal. *De symptomatum differentiis.* Galenos, *De symptomatum differentiis*, översatt av I. Johnston, Cambridge 2006.
- Hippoc. *Aphorismi.* Hippocrates, *Aphorismi*, Hippocrates vol. 4, (LCL), översatt av W. H. S. Jones, London 1963.
- Hippoc. *De humoribus.* Hippocrates, *De humoribus*, Hippocrates vol. 4, (LCL), översatt av W. H. S. Jones, London 1963.
- Hippoc. *De natura hominis.* Hippocrates, *De natura hominis*, Hippocrates vol. 4, (LCL), översatt av W. H. S. Jones, London 1963.
- Hippoc. *Nat. mul.* Hippocrates, *De natura muliebri*, Hippocrates vol. 10, (LCL), översatt av P. Potter, London 2012
- Hippoc. *Praedicta.* Hippocrates, *Praedicta*, Hippocrates vol. 8, (LCL), översatt av P. Potter, London 1995.
- Hippoc. *Regimen in health.* Hippocrates, *Regimen in health*, Hippocrates vol. 4, (LCL), översatt av W. H. S. Jones, London 1963.
- Hippoc. *De Sterilibus.* Hippocrates, *De Sterilibus*, Hippocrates vol. 10, (LCL), översatt av Potter, P., London 2012.
- Hippoc. *De Superfetatione.* Hippocrates, *Superfetatione*. Hippocrates vol. 9, (LCL), översatt av P. Potter, London 2010.

- Hippoc. *De victu*. Hippocrates, *De victu*, Hippocrates vol. 4, (LCL), översatt av W. H. S. Jones, London 1963.
- Sor. *Gyn*. Soranos, *Gynaikeia*, översatt av S. Törnkvist & I. Ursing, Jonsered 2001.

## Sekundärlitteratur

- Aquilonius *et al.* 2007. Aquilonius, S-T., G., Boman & D., Nyholm, *Från Alzheimer till Övervikt ó vad vi alla borde känna till om 17 folksjukdomar*, Uppsala 2007
- Azziz *et al.* 2011. Azziz R., Dumesic, D. A. & Goodarzi, M. O., 2011, -Polycystic ovary syndrome: an ancient disorder?ø *Fertility and Sterility* 95, 1544-1548.
- Bradley 2011. Bradley M., 2011, -Obesity, corpulence and emaciation in Roman artø *Papers of the British School at Rome* 79, 1-41.
- Christopoulou-Aletra 2004. Christopoulou-Aletra H. & Papavramidou N., 2004, -Methods Used by the Hippocratic Physicians for Weight Reductionø *World journal of surgery* 28, 513-517.
- Ernsberger 2012. Ernsberger, P, 2012, øBMI, Body Build, Body Fatness, and Health Risksø *Fat Studies: An Interdisciplinary Journal of Body Weight and Society* 1, 6-12.
- Gemmill 1972. Gemmill, C. L., 1972, -The Greek Concept of Diabetesø *Bulletin of The New York Academy of Medicine* 48, 1033-1036.
- Grmek 1989 Grmek, M. D., *Diseases in the ancient Greek world*, översatt av Muellner M. & Muellner L., Baltimore 1989.
- Hiltunen *et al.* 2007. Hiltunen E., Holmberg P., Jyväsjärvi E., Kaikkonen M., Linblom-Ylänne S., Nienstedt W. & Wähälä K. (Red.), *Galenos människokroppen möter omgivningen 4 rev. uppl.*, översatt av C. Björklund C. & Norrgrann G., Helsingfors 2007.
- Ingemark 2000. Ingemark D. & Gerding H., *Liv och död i antikens Rom*, Lund 2000.

- Johnston 2011. Johnston I. & Horsley G. H. R., Galenos, *Method of Medicine*, London 2011.
- Jones 1957. Jones W. H. S., *Hippocrates vol 1*, London 1957.
- Kefalas *et al.* 2008. Kefalas N., Boriani E., Bellezza E. & Bruschi S., 2008, "Aulus Cornelius Celsus and his pre-modern patho-physiologic notions on obesity-associated morbidity and mortality" *Obesity Reviews* 9, 87-87.
- King 2001. King H., *Greek and Roman Medicine*, London 2001.
- King 2003. King, K. M. & Rubin G., 2003, "A History of Diabetes: from antiquity to discovering insulin" *British Journal of Nursing* 12, 1091-1095.
- Nutton 2004. Nutton V., *Ancient Medicine*, London; New York 2004.
- OCD*<sup>3</sup>. Hornblower S. & Spawforth A., eds., *The Oxford classical dictionary*. 3<sup>rd</sup> ed., Oxford 1996.
- Papavramidou *et al.* 2004. Papavramidou N. S., Papavramidis S. T., Christopoulou-Aletra H., 2004, "Galen on obesity: etiology, effects, and treatment" *World journal of surgery* 28, s. 631-635.
- Pinault 1993. Pinault J. R., 1993, "Women, Fat, and Fertility: Hippocratic Theorizing and Treatment" *Woman's Power, Man's Game: Essays on Classical Antiquity in Honor of Joy K. King*, Mary DeForest (ed.).
- Renn 2012. Renn C. & Ingall M., *Hungrig en ung modells berättelse om Aptit, Ambition & Ultimata Kurvor*, Stockholm 2012.
- Rössner 2005. Rössner S., 2005, "Hippocrates: 'To talk, move during conversation, think and listen to others increases the combustion'" *Obesity Reviews* 6, s.329-329.
- Scarborough 1969. Scarborough J., *Roman Medicine*, London 1969.
- Spencer 1960. Spencer W.G., *Celsus De Medicina in three volumes*, London 1960.
- Törnkvist 2001. Törnkvist S. & Ursing I., *Soranos Kvinnolära*, Jonsered 2001.
- Ørn *et al.* 2011. Ørn S., Mjell J. & Bach-Gansmo E., (red.), *Sjukdom och ohälsa ó diagnostik och behandling*, översatt av Falk C., Falk K. & Thurban C., Lund 2011.

## **Internetkällor**

<http://www.1177.se>

<http://www.ne.se/>

<http://www.theguardian.com>