

Klinisk ernæringsterapi når læge og medicin ikke rækker

”Start altid i tarmen,” siger Charlotte Gylling, der tilbyder klinisk ernæringsterapi. For kosten har en meget større betydning, end de fleste tænker over, fx i forbindelse med en lang række kroniske eller autoimmune sygdomme. Kosten kan således være med til at regulere hele systemet, så man får det betydeligt bedre eller ligefrem godt, næsten uanset hvad det er, man døjer med eller lider af.

• Af Charlotte Søllner Hernø
csh@raskmagasinet.dk

Klinisk ernæring handler grundlæggende om at bruge kost og næringsstoffer i behandlingen af syge mennesker, så deres sygdomsforløb bliver så kort og så godt som muligt. Men klinisk ernæring handler også om at hjælpe mennesker, der ikke har det godt. Klinisk ernæringsterapi tager afsæt i ernæringsforskning og retter sig mod mennesker med kroniske diagnoser eller kroniske symptomer, som ønsker at forbedre deres helbred via kost og eventuelle livstilsændringer. Man kan således lære at optimere sin kost ved kroniske diagnoser som type 2-diabetes, lavt stofskifte, irritable tyktarm og autoimmune sygdomme eller hvis man har problemer med fx fordøjelse, overgangsalder, insulin resistens, et forstadium til diabetes, eller inflammation. For blot at nævne nogle eksempler.

Charlotte Gylling, der er fagligt særdeles godt velfunderet, idet hun er uddannet cand.scient. i klinisk ernæring, er ernæringsterapeut samt videreuddanner sig i funktionel medicin, der bruger kost og livstilsændringer i behandling af årsager til kronisk sygdom, og har nedsat sig som selvstændig ernæringsterapeut i Furesø Kommune. Hun kombinerer sine uddannelser i klinisk ernæring og ernæringsterapi i det hun kalder klinisk ernæringsterapi. Charlotte Gylling har således lejet sig ind på den nyligt og smukt istandsatte Mosedamgaard, beliggende i Kirke Værløse, hvor der i forvejen tilbydes flere typer behandling bl.a. zoneterapi, kranio-sakral terapi, massage og wellness-behandling.

Mad udgør en daglig biokemisk påvirkning af vores celler og krop

”Kronisk sygdom betragtes i funktionel medicin som et resultat af et samspil mellem gener, miljø, kost og livsstil, hvilket betyder, at mennesker med samme diagnose, fx type 2-diabetes, kan være nået dertil af mange veje, og at de bagvedliggende årsager derfor kan være forskellige,” siger Charlotte og fortsætter:

”Funktionel medicin giver redskaber til at individualisere behandling og adressere underliggende årsager til symptomer. Her spiller kost en vigtig rolle, da mad udgør en daglig biokemisk påvirkning af vores celler og krop og samtidig er et område, vi selv kan kontrollere.”

Inden man kommer til første konsultation hos ernæringsterapeut Charlotte Gylling vil man typisk i forvejen have udfyldt et skema, hvor man har noteret ned, hvad man har spist og drukket i løbet af to fulde dage, herunder også hvad man har indtaget af kosttilskud og medicin samt årsagen til, at man får medicin.

Klinisk ernæringsterapi når læger og medicin kun kan gøre lidt

”Dem, der først og fremmest har gavn af klinisk ernæringsterapi, er folk med kroniske diagnoser, som type 2-diabetes, lavt stofskifte, hjerte-kar-sygdom, kronisk trætheds syndrom eller autoimmune sygdomme som leddegigt, cøliaki, og multipel sklerose,” forklarer Charlotte Gylling.

”Det vil sige nogle af de diagnoser, hvor læger og medicin ikke kan gøre hele arbejdet og hvor det kræver, at man går ind og laver livstils- og kostændringer, som det er svært at gøre alene. Man skal jo også have noget viden et sted fra og det kan man få her. Det, som ernæringsterapeut gør, er, at man ved første møde får hele klientens helbredshistorie, idet man mere tager udgangspunkt i klienten end i diagnosen, for der kan være mange veje frem til en diagnose. Man tager udgangspunkt i et helhedsbillede og finder ud af, hvordan patienten er nået dertil, hvor den pågældende er i dag, idet der kan være hændelser undervejs i livet, der måske har ført dem dertil, hvor de er. Man taler således om at finde fysiologiske forstyrrelser, der ligger hos den enkelte person. Det kan fx være, at en person lider voldsomt af allergi, men at problemet måske ligger i tarmen, som derfor først skal behandles.”

Inflammatorisk fedt sender markører rundt i hele kroppen

”Det man forsøger, er at lytte til klienten, for hvis man skaber et ’rum’, der er trygt nok, så ved klienten ofte godt, hvad det er, han eller hun selv skal gøre og så kan man støtte den pågældendes fornemmelser for, hvad den enkelte skal gøre.”

Så mange kommer selv frem til svaret?

”Ja, det sker tit. Det, jeg kan gøre, er at jeg kan bekræfte videnskabeligt, ud fra den viden jeg har, hvad man ved. Hvis der fx er tale om en cancerpatient, der samtidigt er overvægtig, så har de fleste en fornemmelse af, at overvægten ikke er hensigtsmæssig. Særligt hvis der er tale om meget fedt omkring livet, så vil der være ekstra inflammation i kroppen. Og man ved, at et inflammatorisk miljø ikke er godt for en cancer prognose, hvilket flere studier viser. Når man får en cancerdiagnose, kan man måle, hvor inflammatorisk man samtidigt er via noget, der hedder hs-CRP. Sagt på anden måde, så har et studie fx vist, at prognosen i forhold til overlevelse for patienter med et tal over 1 ved diagnosetidspunkt er meget værre end for dem, der har et tal under 1. Det betyder, at man som cancerpatient kan tænke på miljøet i kroppen – et miljø man vel at mærke kan påvirke. Hvis man har fedt omkring livet, dvs. inflammatorisk fedt, og hvis der bliver dannet inflammatoriske markører i fedtvævet, så kommer det rundt i hele kroppen. Det er således ikke befordrende for helbredet ” forklarer Charlotte Gylling.

”Men det er selvfølgelig ikke noget folk skal tænke på, mens de er i kemobehandling, men noget, der kan ske efterfølgende.”

En diæt med få kulhydrater og meget fedt virker bedst

”Der er også ofte et problem med overvægt og insulinresistens, hvor et vægttab alene kan øge cellernes insulinfølsomhed og dermed forbedre kroppens regulering af blodsukkeret. Og der er yderligere en øget risiko for visse former for cancer, hvis man har type 2-diabetes, hvor den fælles underliggende sammenhæng måske er inflammation i kroppen.” pointerer Charlotte Gylling.

Hvad vil du råde til, hvis man har type 2-diabetes?

”Jeg vil først høre den enkeltes historie og så vil jeg gå ind og kigge på kosten. Jeg vil se på, om kosten er blodsukkerstabiliserende nok, dvs. en kost med få raffinerede kulhydrater. Der må dog godt være komplekse kulhydrater som fuldkorn og brune ris og så skal der være godt med grøntsager, fedt og de proteiner, man har lyst til. Der er lige offentliggjort en oversigtsartikel med resultater omkring hvilken diæt, der virker bedst ved diabetes, og det er low carb – high fat diæter. Artiklen pointerer bl.a. at en kulhydratfattig kost kan sænke og nogle gange helt fjerne diabetes patienters behov for medicin. Når man spiser meget fedt, er det blodsukkerstabiliserende og lavinflammatorisk. Og det er godt, fordi blodsukkerstigninger også medfører insulinstigninger i blodet. Man skal nemlig helst have et nogenlunde stabilt insulinniveau i løbet af dagen og undgå peaks. Som ernæringsterapeut siger man derfor også altid, at hvis du får kulhydrat, så skal du også samtidigt have noget fedt og protein. Du skal ikke spise et stykke brød alene. Tag smør, nøddesmør eller pesto på. Fedt sænker blodsukkerstigningen. Når man kigger på en diæt selv med meget fedt, så er det stadigvæk lavinflammatorisk.

En gammel undersøgelse af grønlænderes traditionelle kost viser da også, at trods indtag af store mængder kolesterol og fedt med mange omega-3 fedtsyrer, så ses der nærmest ikke hjertekar-sygdom,” forklarer Charlotte Gylling og supplerer:

”Det interessante ved fedtmolekylet er, at det er et relativt neutralt molekyle, der ikke laver samme hormonpåvirkninger i kroppen som kulhydrater. Dine celler ved, hvad de skal gøre ved det. Her er det selvfølgelig vigtigt at variere det fedt man spiser, så fedtsyrerne kommer fra mange kilder som planter, fisk og dyr og at man får rigeligt af de essentielle omega 3 og 6 fedtsyrer. Ikke at man dog skal spise fx friturefedt, for der er fedtsyrerne blevet strukturelt forandret, så de går ind og forstyrrer vores stofomsætning.”

Vi skal lade den sunde fornuft råde og spise mere fedt

Skal vi til at se med kritiske øjne på det, der hidtil har været god latin i forhold til kosten?

”Ja, vi bør fx kigge på alle sødemidlerne, som man i nogle studier også er begyndt at sætte i forbindelse med øget risiko for type 2-diabetes. Forklaringen er bl.a., at sødemidlerne forstyrrer mikrobiotaen i tarmen og kan føre til nedsat glukose tolerance. Man skal spise molekyler, dvs. stoffer, som kroppen kan genkende og som ikke går ind og forstyrrer. Hvis man skal have noget sødt, må man hellere spise noget rigtigt sukker – i små mængder. Og så skal man lade være med at spise sukker alene, men sammen med fedt og/eller protein, så det ikke laver en stor blodsukkerstigning. Man behøver ikke komme ud i en radikal kostomlægning, man skal blot tænke på en fornuftig kombination i det, man spiser. Det er også i forlængelse af, hvad Sundhedsstyrelsen siger, nemlig at man skal spise varieret. Og spise mange farver, for der er aktive phyto-nutrientier i frugt og grønt, som vi ved kan have en sundhedseffekt, selv om vi endnu ikke ved præcist hvad, der virker. Det handler om at tilbyde vores celler så mange forskellige næringsstoffer som muligt, og så kan de bruge det, de har behov for. Det er i virkeligheden bare sund fornuft,” siger Charlotte Gylling.

Kan man regulere tarmen, kan man tit regulere hele systemet

Hvordan foregår et forløb, hvis man fx har type 2-diabetes?

”Jeg begynder med at evaluere kosten, som den pågældende spiser, samt se på helbredshistorien og familiære sygdomsmønstre. Og så prøver jeg at se, hvor det er, de fysiologiske forstyrrelser måske ligger. For en type 2-diabetiker eller en person på vej mod diabetes handler det bl.a. om forstyrret cellekommunikation i kroppen, dvs. signalering i forhold til insulin, der ikke virker optimalt på cellerne. Men der ses også på livsstil og motion, for det er godt at få noget mere daglig bevægelse ind, hvis der slet ikke er noget motion. Ved type 2-diabetes er insulin-sensitivitet faktisk noget af det, man kan påvirke bedst via motion. Så der vil jeg aldrig alene kigge på kosten. Men derudover er der søvnmønstret og stress, som har en betydning, ligesom det kan komme på tale at anbefale kosttilskud ved næringsstofmangel. Folk mangler typisk omega-3-fedtsyrer og om vinteren D-vitamin,” forklarer Charlotte Gylling og fortsætter:

”Ved autoimmune sygdomme tænker ernæringsterapeuten typisk på tarmen. Her er cøliaki naturligvis oplagt. Men det gælder også for enhver sygdom, hvor man begynder at lave antistoffer mod eget væv som fx ved Hashimotos, leddegigt m.v. Man siger jo, at 70 % af immunforsvaret sidder i tarmen. Så man vil næsten altid starte der. Også fordi der meget ofte er fordøjelsesproblematikker inde i billedet. Jeg vil i hvert fald sige, start altid i tarmen, så er man ikke helt galt på den. Hvis man kan regulere, hvad der sker i tarmen, kan man tit regulere hele systemet. Man ved jo også i højere og højere grad, at vores mikrobiotika er det, der styrer.”

Vi skal spise det, der er livgivende

Tilsyneladende får flere og flere problemer med gluten. Hvorfor det?

”Lægen Alessio Fasano har forsket i gluten i 30 år. Han siger, at hver gang vi indtager gluten, bliver der igangsat en immunreaktion i tarmen, dvs. der frigives et immunstof, zonulin, som kan måles. Det er en markør for, at immunforsvaret er opreguleret. Han mener faktisk,

at gluten er lidt giftigt for alle, selv om nogle tåler det bedre end andre, men der er sikkert ikke nogen, der har stor glæde af det.

Når jeg taler med klienter om kost, er vi ofte inde og se på gluten, men det kan også være mælkeprodukter, æg eller nødder, som alt sammen er fødevarer på top 10-listen over fødevarer med kraftige allergener. Men det er vigtigt at sige, at efter fire til seks uger skal de pågældende fødevarer reintroduceres igen, og så ser vi, om der er nogle symptomer. Så det handler ikke blot om at fjerne et fødeelement. Der er jo ingen grund til at fjerne fx æg, som er fuld af vigtige næringsstoffer, hvis det viser sig, at man godt kan tåle æg."

Et forløb hos Charlotte Gylling betyder for mange mennesker en ny og helt anden opmærksomhed på kostens kompleksitet og elementer. Det kan være, at der er enkelte ting, man skal passe på med eller undgå, men til gengæld finder folk måske ud af, at der er mange andre fødevarer, man kan spise, hvormed man får mere variation ind i kosten.

"Det kan jeg rigtig godt lide," siger Charlotte. "Det vi spiser, er jo i virkeligheden kemi, der påvirker vores krop dagligt. Vi skal spise det, der er livgivende og som kroppen genkender. Og har man råd til det, skal man kun spise kød fra sunde dyr, fx økologisk kød, og holde sig fra pesticidrester, for vi ved ikke, hvad alle disse giftstoffer egentligt gør ved os og vores krop."