

## LCHF FÖR LÄKARE Del 4 – Finns det vetenskapligt stöd för LCHF?

**David Unwin:** Många av er undrar nog om det här är en evidensbaserad metod. Den goda nyheten är att det finns massvis av evidens, och det ökar hela tiden. Men innan jag går in på det kan det vara bra att påminna sig om att innan diabetesläkemedlen kom var LCHF den gängse metoden. Det fanns ingenting annat. Så gjorde man i flera årtionden. Det var vedertaget och man ser det i läroböcker i medicin från 1920–1930-talet. Åter till den evidens som föreligger i dag. Jag känner till drygt 40, kanske 50 randomiserade kontrollerade studier. Det finns metaanalyser också. Vi kommer att samla dessa och lägga ut länkar under filmen, så att ni själva kan ta del av evidensen. En riktigt god nyhet är att det i de brittiska riktlinjerna för läkare uttryckligen står att vi ska rekommendera kolhydrater med lågt glykemiskt index till patienter med typ 2-diabetes. Det finns bara en rimlig tolkning av rådet om lågt glykemiskt index, och det är lågkolhydratkost. Det är helt ofarligt och enligt min mening vettigt att utforska det. Och det ska vi också göra längre fram i den här filmserien. Bara en så grundläggande sak som att sluta med socker, och jag inleder alltid LCHF-kost med att ta bort socker, är en fullständigt rimlig åtgärd för nån med fetma och typ 2-diabetes och ett riskfritt första steg. Man kan börja så om man är nervös.

Jag råder er att läsa forskningen och göra en egen bedömning. Jag anser att det finns tillräckligt med evidens för att använda metoden. Det är intressant att blicka tillbaka över de senaste fem åren och tänka på hur få problem jag faktiskt har haft. De problem jag har stött på har hängt ihop med fördelarna med LCHF. Patienter som har fått bättre blodtryck har drabbats av yrsel när de reser sig, för att de redan åt blodtrycksmedicin. Jag ser inte det som ett problem, för då kan jag ju ta bort medicinen. Jag uppmanar patienter att skaffa egna blodtrycksmätare. En annan grupp kan vara de som redan äter diabetesmedicin, som jag gärna tar bort om patienten vill det. Om de själva kollar blodsockret är jag ju medveten om problemen. Jag har haft flera patienter som har fått muskelkramper. Jag får det själv, eftersom jag är löpare. Kramper handlar ofta om att man behöver mer salt, och det är lätt ordnat. Det berättar jag i förväg, så att de inte blir förvånade om de får kramp. "Just det, det här pratade dr Unwin om. Jag behöver bara mer salt." Så det brukar jag nämna. Vissa kan få lite problem med förstoppning. Men eftersom jag råder patienterna att äta mycket mer grönt, så är det inget större problem. Jag förvånas fortfarande av hur ovanligt det är att patienter får problem. I hela världen måste det finnas en halv miljon människor som äter så här. Minst. Och dessutom finns det tusentals läkare som använder LCHF som metod. Det är hoppningivande, för det växer hela tiden. Jag har själv kontakt med 250 läkare bara i Storbritannien som använder LCHF, och det blir fler för varje dag.