

Jeffry Gerber – föredrag i Denver 2019 – förhandstitt

Jeffry Gerber: Vi har också ett insulinspektrum. Vi använder detta insulinspektrum kliniskt för att fastställa var en patient befinner sig. Vi har insulinkänsliga till vänster och diabetiker till höger. Det här kan variera beroende på kön, ålder och livssituation och vi använder metabola markörer för att se var en person befinner sig, vilket underlättar för oss kliniskt.

Varför har vi då dessa olika kroppstyper? Den personliga fettröskeln är en förklaring. Förenklat beskriver den personliga fettröskeln hur mycket underhudsfett kroppen kan ha innan den sätter stopp, och energin hamnar på andra ställen, som buk fett i mitten och inälvsfett till höger.

Jag ska ge er tre exempel. Vi har underhudsfettet till vänster. Den här personen kan ha en ganska liten mängd underhudsfett innan systemet är fullt. En annan person kan ha lite mer underhudsfett. Sen har vi en tredje person som kan ha mycket underhudsfett, men där det till slut blir dysfunktionellt. Vart ska nu energin ta vägen? Den spiller över till buk fett. Sen blir det fullt där, det blir dysfunktionellt.

Och nu har vi stora problem. Vart ska fettets energi ta vägen? Jo, det hittar ett nytt hem i de inre organen, och man får fettlever. Sen blir det fullt där. Nu har vi verkligen problem. Vi har inflammation överallt, våra blodkärl blir kokheta av inflammation, och rätt vad det är får vi en hjärtinfarkt och dör. Det är inget bra scenario, men det beskriver den personliga fettröskeln, och jag tror att vi kan ha stor nytta i vården av att förutse den personliga fettröskeln.