

## Jake Kushner – LCHF och typ 1-diabetes (Denver 2019) – förhandstitt

Det här är en tabell från ett barnsjukhus över barn i olika åldrar, och rekommenderat kolhydratintag. Som ni ser står det att en pojke mellan 9 och 13 år ska få 60 gram kolhydrater till frukost, 75 gram till lunch, 15 gram till mellanmål, 75 gram till middag och 15 gram till kvällsmat. Var kommer det här från? Jo, från AMDR-rekommendationerna. Jag hinner inte gå in på det, men om ni vill kan ni se fjolårets föredrag på YouTube. Det här är Institute of Medicines rekommenderade makronäringsintag, som våra dietister och barnsjukhus följer med mycket få undantag. De rekommenderar att 45–65 % av energin ska komma från kolhydrater, och 25–35 % från fett. Hur ser då det här ut? Jo, en person med typ 1-diabetes behöver förstås basinsulin till att börja med. Det är den mängd som behövs för att se till att de inte förbränner fett. Då behövs en bastillförsel av insulin. Man löser det med långtidsverkande insulin eller insulinpump. När pojken vaknar på morgonen får han 60 gram kolhydrater och ett par enheter insulin, och sen 75 respektive 105 gram. Förhoppningen är att blodsockret ska ligga stabilt och fint.

Många endokrinologer tror att det kan funka om man bara tar medicinen som utskrivet. De tror att det stora hindret mellan ett idealiskt blodsocker och faktiska resultat helt enkelt är patienternas oförmåga att lyda instruktioner.

Jag vill säga att det är mycket mer komplicerat än så. Ett mycket troligare scenario är tyvärr en sinuskurva av enorma svängningar i blodsocker. Ni kan ju föreställa er att ha 19,5 mmol/l i blodsocker, och börja rasa och undra om man kommer att slå i backen. Den anspänningen förstör livet för många.

Jag ska visa patientdata som åskådliggör detta.

Det här kommer från en kontinuerlig blodsockermätare. Det råkar vara Dexcom, men det finns flera. Här tittar vi på interstitiellt blodsocker, inte blodvärdet, men det är i princip samma, hos en 18-åring som haft typ 1-diabetes i över tio år. Det här är en dag med högt kolhydratintag. Som ni ser flukturerar det kraftigt. Återigen, tänk er att vara där vid sjutiden och undra om ni kommer att kollapsa. Om blodsockret sjunker under 2,2–2,8 mmol/l kan man bli medvetslös. Det här sätter skräck i många med typ 1-diabetes. Man ser också hypoglykemin som kommer efteråt.

Det reflekteras också i standardavvikelsen. Den här personen snittar på omkring 11 mmol/l i blodsocker, men standardavvikelsen är 5 mmol/l, vilket innebär stora variationer. Och det sker under ganska kort tid. 40 % av dagen är han utanför idealspannet.

Finns det innovativa kostinterventioner för typ 1-diabetes? Som tur är så är svaret ja. I korta ordalag: ät mer protein och fett. Så enkelt är det, och det gör enorm skillnad. Jag har berättat om Institute of Medicines makronäringsrekommendationer AMDR. De rekommenderar en mycket hög andel kolhydrater, lite protein och lite fett. Men den uppenbara lösningen är helt enkelt att byta ut det här mot en mer logisk kost. Om man inte kan metabolisera och hantera kolhydraterna med insulin, så ät mindre av dem.

I det här fallet borde det alltså vara lågkolhydrat-/högproteinkost, med mycket protein och mycket fett. Det är vad man får om man äter till exempel entrecôte med lite grönsaker till.

Ett annat alternativ är faktiskt LCHF. Det har många försökt sig på, med normal mängd protein, kanske lite mer, och mycket fett. Vi ska nyansera det lite. Jag kallar det här för LCHF eller näringsketos.

Hur ser då det här ut? Basinsulinet behövs fortfarande. Där blir det ingen förändring. Nu kanske man äter 20 gram protein, ett par ägg, till frukost, och ta en mycket liten bolusdos. Sen 25 gram till lunch och 35 gram på kvällen. Det här är alltså samma tioåring som tidigare. Förhoppningen är att blodsockret ligger inom det normala hela dagen. Om det vore så, skulle det ju vara fantastiskt. Det skulle innebära ett blodsocker inom det normala under en stor del av dygnet, med lägre variation, så att man kan slappna av och känna sig som en människa.

Jag visade er fluktuationerna för 18-åringen som haft typ 1-diabetes i tio år. Vi ska nu titta på samma person på en dag med LCHF. Det är enorm skillnad.

Att kunna förutse var man kommer att ligga innebär att matteprovet på eftermiddagen, anställningsintervjun, dejten på kvällen eller bilkörning inte blir lika ångestladdat. Man får möjlighet att leva sitt liv, helt enkelt.