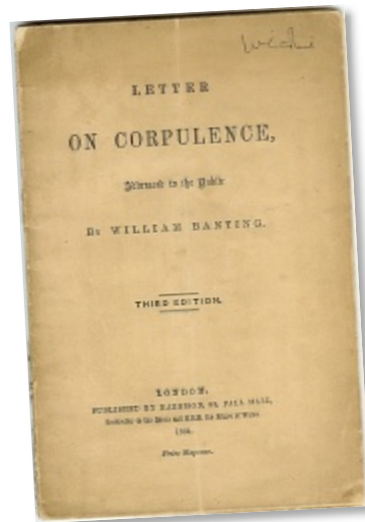


Banting glömd – men inte

Övervikt och fetma utgör ett ökande problem i stora delar av den västliga världen. Som så mycket annat verkar trenden vara en import från USA. Tillståndet medför hälsorisker och efter hand ofta allvarliga medicinska komplikationer. Detta är emellertid långt ifrån ett nytt fenomen. Dess orsaker och behandlingsmodeller ger ständiga rubriker såväl i facklitteraturen som i nyhetsmedierna. Ett namn som förknippas med dessa tillstånd sedan mitten av förröra århundradet är William Banting (1797–1878). Som person är han numera ganska anonym, men han har gett namn åt en övergripande behandlingsåtgärd, nämligen att banta. Vem var då denne omskrivne man? Man skulle kunna tro att han hade någon form av anknytning till hälso- och sjukvård. Så var dock ingalunda fallet. Tvärtom, skulle man kunna säga. Hans yrkesverksamhet var inte livsbevarande utan tillhörde en rakt motsatt bransch. Han var nämligen en i London välkänd begravningsentreprenör och något så förnämt som »Undertaker of the Prince of Wales«. Det var dock inte de dagliga problemen att hantera alltför tunga kistor som gjorde honom viktmedveten. Han hade problem med sin egen övervikt. Det började vid 30 års ålder utan känd ärftlig belastning för fetma. Vid 65 års ålder vägde han 91,7 kg och var 1,65 cm lång. Det betyder med dagens viktsskala ett BMI på cirka 33. Han var säkert



DEN FÖRSTE BANTAREN
Få minns begravningsentreprenören William Banting men många följer hans råd och bantar. Bantings bok om kuren mot korpulens finns på svenska sedan 1880.

trakta sina patienters problem ur ett helhetsperspektiv.

Vid ett förnyat besök träffade han emellertid en vikarierande öronläkare vid namn William Harvey, inte att förväxla med sin mera namnkunnige namne som först beskrev blodomloppet. Detta möte blev en vändpunkt i Bantings liv, vilket han ingående beskriver i en pamflett med beteckningen »Letter on corpulence, addressed to the public«, som första gången publicerades 1863. Banting ordinerades en diet som var fattig på kolhydrater och fett men rik på protein och magrade hela 20 kilo på ett år. Midjemåttet minskade med 12 tum. Han utdelade skriften gratis till vänner och bekanta eftersom ingen seriös tidning ville trycka den, vilket kanske berodde på följande Kritiska uttalande: »Det tyckes mig som om fetma inte vunnit vederbörlig förståelse hos läkarkåren och gemene man.« Skriften utkom i flera upplagor och översattes bl a till svenska av en doktor Edward Edholm (»Bantings kur mot korpulens«, tredje upplagan, Bonniers, 1880) och senast av Torgerson och Stenlöf på eget förlag 1999.

Doktor Harvey var en kollega med empati och helhetssyn, men hur fick han ihop övervikt med hörselnedsättning? Han menade att fettinlagring tryckmässigt påverkade hörselorganet. Det är givetvis i dag en udda förklaring, men kanske utgjorde beskedet ett extra incitament för Banting att ta sin övervikt på ett större allvar än tidigare. Viktigare var att Harvey studerat Claude Bernards nya rön om leverfunktion och ämnesomsättning, vilka han nu försköte tillämpa på sina patienter.

Dietföreskrifterna var i stort sett följande: Minska på bröd, smör, mjölk, socker och potatis. Ät gärna fisk och kött men inte lax och fläsk. Undvik öl men ta gärna två glas rödvin till middagen och ibland som sängfösare en lättgrogg. De senare råden har väckt

medveten om att han åt alldeles för mycket och rörde sig för lite, vilket än i dag borde vara det viktigaste svaret på detta hälsoproblem, som numera utvecklats till en epidemi. Banting hade redan prövat flera av den tidens viktreducerande dieter och andra behandlingsåtgärder utan framgång. Bland alla råd han fick ingick även motion. En tid började han dagen med en timslång roddtur. Resultatet av detta beskriver han så här: »Visserligen fick jag kraftiga muskler men samtidigt en glupande aptit.«

Hur kom han slutligen till klarhet om den behandling av övervikt som fått världsräkte? Jo, det berodde faktiskt på en tilltagande hörselnedsättning. Han uppsökte först en känd öronkirurg, för vilken han dock inte fick något större förtroende eftersom: »Han varken förhörde mig om någon av mina kroppsliga plågor, vilket han troligen fann onödigt, eller gav mig tid att föra dem på tal.« Detta är ett memento även för dagens specialister att inte vara enögda utan be-



bantning

kritik, men helheten gav Banting ett önskat resultat. Sedan gäller det givetvis som alltid att iaktta måttlighet, uthållighet och regelbunden viktkontroll.

Allteftersom föreskrifterna blev uppmärksammade och på sina håll med framgång tillämpade kom Bantings namn således att skapa begreppen »bantning« och att »banta«. Hur korrekt var nu detta egentligen? Begravningsentreprenören inhöstade omedelbart mycket beröm för »sin kur« och fick många förfrågningar. Inte förrän i den tredje upplagan medger han helt ärligt att det hela inte var hans egen förtjänst. Det var en »herr Harvey« som var upphovet. Därmed blev sammanhanget allmänt känt, men det var givetvis för sent att tala om örönläkare Harveys avmagringskur. Det skulle ju vara svårt att lansera ett begrepp som »harveying«. En sanningssägare har alltid sin givna uppgift, men man ska aldrig underskatta budbäraren.

Så till några aktuella frågor. Har läkarkåren förlorat sitt intresse av att på allvar försöka påverka sina patienter att ta personligt ansvar för hälsa och kroppsfunktioner? Orsaken till denna fråga är två aktuella inlägg om övervikt och fetma i Läkartidningen. Kirurgerna Fagerberg och Angerås (Läkartidningen nr 1/2010) framhåller att »Fetmakirurgi är för närvarande den enda metoden, som kan åstadkomma uttalad och bestående viktreduktion med acceptabel säkerhet ...« och efterlyser ett nationellt handlingsprogram för kraftig utökning av fetmakirurgin, som ju innebär ett stympande ingrepp i frisk ventrikel- och tarmvävnad. I en annan artikel (Läkartidningen nr 5/2010) efterfrågar nestorn inom detta medicinska område, Stephan Rössner, närmast med anledning av indragningen av aptitnedsättande Reductil, att det främst behövs »en nationell policy för hantering av fetmaepidemin«, vilket givetvis är ett välkommet initiativ. Samtidigt framhåller Rössner ärligt nog att »Farmakoterapi av fetma har verkligen aldrig blivit någon bestående framgång«. Ingenta av dessa författare nämner patienternas egenansvar och medverkan.

Är det därför inte dags att i likhet med Banting slå fast att överviktsproblematiken – bortsett från alla kända och ännu okända etiologier – helt enkelt är en fråga om kaloriintag och förbränning (motion) och med saklig argumentering övertyga berörda patienter om detta uppenbara samband. Det har ju efter femtio års intensivt upplysningsarbete, inklusive restriktiva åtgärder, gått ganska hyggligt att reducera tobaksförbrukningen och därmed förbättra folkhälsan och minska den ansträngda sjukvårdsekonomin. Nu är det, enligt min mening, viktigare att stödja patienternas kalorimedvetande än att erbjuda fler piller och mera kirurgi.

Nils Gunnar Toremalm
professor emeritus, Lund

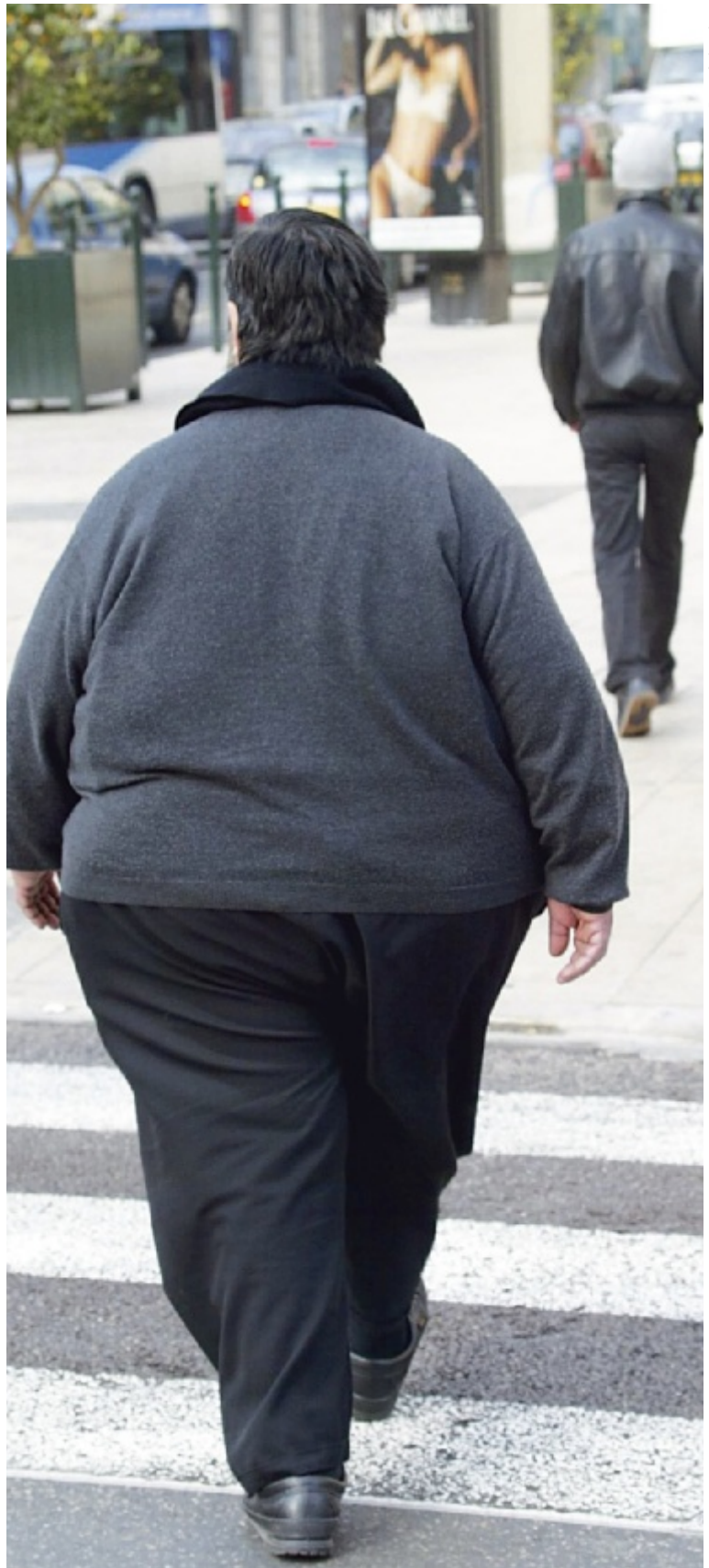


Foto: Colourbox

VIKTEN AV SJÄLVHJÄLP. Folkhälsans förespråkare hävdar i dag att den överviktiges förmåga att hjälpa sig själv till ett smalare liv väger tyngre än piller och fetmakirurgi.