

Replik:

Enkel analys bättre än bortförklaringar

Hur förklarar vi svenska folkets viktuppgång? Inget tyder på att vi blivit mera stillasittande. Kunskapen om nyckelhålsmärkningen är störst bland dem som ökat mest i vikt. I Norden påbjuds ökat intag av kolhydrater, men aktuella amerikanska dietrekommendationer för typ 2-diabetiker anvisar mindre andel kolhydrater. När ska vi börja våga diskutera kolhydraternas roll för insulinrelaterad ohälsa?



JOHAN HEDBRANT
forskningsingenjör,
Linköpings universitet
johhe@ikp.liu.se

Åke Bruce (ÅB) efterlyser statistik. SCBs Undersökningar om Levnadsförhållanden har kartlagt tidsanvändningen 1990/91 och 2000/01, bl a den fria tiden [1]. Svenska folket ägnar »tv och radio« ca 8 minuter mera tid, men »Läsning« har minskat med 9 minuter och »Social samvaro« med 8 minuter. »Idrott och friluftsliv« har ökat, 8 minuter. Inget pekar på att vi blivit mer stillasittande då vi köpt datorer.

I »Riksmaten 1997–98« angav 70 procent att arbetet innebar fysisk aktivitet [2]. Endast 27 procent hade stillasittande arbete, skrivbordsarbete eller monteringsarbete. De flesta, 78 procent, motionerade minst en gång i veckan.

Riksidrottsförbundet rapporterar promenader, jogging, gympa/aerobics, cykling och styrketräning som vanliga motionsaktiviteter [3]. Förändringar har skett, men motionen ökar, främst promenader, styrketräning och golf [4]. Ungdomar är positiva till idrott och motion, med välbefinnande och hälsa som starka motiv [5].

Om vårt bilåkande beskrivs av bensinförbrukningen, ökade detta fram till 1989 [6] utan att vi fördenskull ökade i vikt [7]. Efter 1989 har bensinförbrukningen minskat och kroppsvikten ökat. Jag hittar inga belägg för att vi rör oss mindre. Statistiken antyder motsatsen.

Kunskap om nyckelhålssymbolen

De undersökningar Ingrid Larsson (IL) refererar styrker den tes jag framför: Kunskapen om nyckelhålssymbolen är störst hos yngre, välutbildade och kvinnor. SCB rapporterade nyligen att andelen överviktiga 1989–2003 ökade mest hos unga kvinnor i åldern 16–24 år [8]. SCB har tidigare noterat att andelen överviktiga 1980–1997 ökat mest bland högutbildade i åldrarna 16–44 år [9].

Kunskap om nyckelhålssymbolen förefaller alltså leda till högre intag av energigärande kolhydrater, ökad insulinfrisättning, ökad fettlagring samt ökad övervikt.

Det ökade energiintaget

Så livsmedelsstatistiken. Ökningen i energiintaget är 142 kcal/dygn under tjugofem år, dvs 5,7 kcal/dygn per år (alkoholkonsumtionen ingår i SCBs statistik) [10]. Vid fettvävsbildning krävs ca 12 000 kcal för att bilda 1 kg fettväv [11]. Men viktigast för en korrekt beräkning är att ämnesomsättningen ökar med vikten – varje kg ökar basalmetabolismen med 12 kcal/dygn i aktiva åldrar [12].

Räknat per år blir energiöverskottet första året 2 073 kcal, vilket bildar 173 g fettväv. Andra året är överintaget 11,4 kcal/dygn, men metabolismen har ökat med 2,1 kcal/dygn. Energiöverskottet blir därför 9,3 kcal/dygn, 3 390 kcal under året, och ytterligare 282 g fettväv. Om man fortsätter att räkna blir viktökningen under 25 år totalt 10,5 kg.

Låt oss grovt validera beräkningen. En mönstrande 18-årig man 1978 var 179 cm och vägde 69,4 kg [13]. Tjugofem år senare ingår han i gruppen män 35–44 år, i vilken 54 procent var överviktiga [7]. Om vi antar att medelmannen hade ett BMI på 25 betyder det att han vägde 80,1 kg och alltså hade gått upp 10,7 kg.

På motsvarande sätt kan en svensk genomsnittsperson (19–75 år), med stillasittande arbete men med viss rörelse (fysisk aktivitetsnivå 1,9) och som äter 3 086 kcal/dygn, förväntas ha en vikt på 77 kg [12]. Är detta orimligt? ÅB och IL avvisar livsmedelsstatistiken, men enkla beräkningar utifrån fysiologiskt relevanta antaganden ger nästan kusligt trovärdiga resultat.

Om kolhydrater

Ljungkrona-Falk och Hagberg (LFH) konstaterar att kolhydraterna är lätthan-

terliga, billiga och lönsamma näringskällor även om konsumtionen av dem är problematisk. IL liksom LFH noterar att vi äter för mycket. Själv menar jag att denna mycket starka aptitreglering ingalunda är något mysterium, utan huvudsakligen styrs av insulin och blodsocker.

Kolhydrater ökar vår förtjusning att äta men mättar sämre på längre sikt [14]. Vi blir okontrollerbart sugna på ett sätt som går ut över humör, sinnesstämning och ork. Men nya forskningsfält öppnar sig då den neurotransmitter, GABA – som jag föreslagit är inblandad i bukspottkörtelns insulinfrisättning – nu kopplas till »highly rewarding foods«, missbruk [15] och till och med depression [16, 17].

NNR 2004 påbjuder mer kolhydrat (55 procent) [18]. Spannmål står överst på listan. Även nyckelhålssymbolen styr oss mot stärkelserik och insulinfrisättande kolhydrat. Insulinet får energin att lagras i fettväven istället för att komma till nytta. Via starka aptitmekanismer tycks vi kompensera den oönskade fettinlagringen genom att äta mer. Yngre, välutbildade och kvinnor med bäst kunskap om nyckelhålssymbolen har haft störst viktökning.

Mitt intresse motiveras av »knycken« i det jag menar är insulinrelaterad ohälsa runt 1990 och som ingen tycks känna behov av att diskutera. Viktökningen blev omedelbar [7, 13]. Typ 1-diabetes började öka något år senare [19], liksom användningen av läkemedel i ATC-grupp C (hjärta och kretslopp) [20]. Typ 2-diabetes har trefaldigats sedan 1996 [21].

Kostråd för typ 2-diabetiker

Joslin Diabetes Center vid Harvard publicerade den 6 april 2005 nya kostrekommendationer för överviktiga patienter med typ 2-diabetes [16], vilka innebär mindre andel kolhydrater (40 procent) och avråder från renframställda eller stärkelserika kolhydrater såsom pasta, vitt bröd, potatis mm [17]. Av kostrådens 56 referenser var 43 från år 2000 eller senare. Vågar vi nu börja diskutera energigärande kolhydraters betydelse för insulinrelaterad ohälsa, eller måste vi ha mer forskning?

Referenser



I Läkartidningens elektroniska arkiv
<http://larkiv.lakartidningen.se>
är artikeln kompletterad med fullständig referenslista