



Geir Magne Andersen (bildet) har arbeidet med alternative behandlingsteknikker med urtemedisin og kosthold som spesialfelt. De siste 15 årene har han holdt over 2000 forelesninger i Skandinavia innen alternativ medisin med urtemedisin, kosthold og forskjellige terapiteknikker som hovedtemaer.

Nå vil han dele sine erfaringer med Ringsakerns lesere. Gjennom en serie på flere artikler vil han belyse problemer og gi deg tips som kan gjøre hverdagen lettere og bedre.

*I denne utgaven av Ringakern skriver han om økningen i sukker- og karbohydrat-inntaket. Han hevder at «ekspertenes» kostholdsråd med magrere og mer fettfattig kost er feilslått, og virker mot sin hensikt.*

# Insulinresistens og livsstilssykdommer

Vi har i tidligere artikler av Ringakern skrevet om økning av livsstilssykdommer etter at myndighetene har advart oss mot mettet fett i etterkrigstiden. Vår moderne livsstil har endret våre kostholdsvaner og vi har begynt å spise mer fett fra planteriket, transfett og matvarer med mer tilsett sukker og en kraftig økning i inntaket av karbohydrater. Resultatet av disse «gode» rådene er at vi spiser for mye karbohydrater og på denne måten får for mye sukker i blodet. Sukkeret blir ikke brukt til sitt opprinnelige formål og vi blir «feter og feter» uten egentlig å forstå hvorfor.

Økningen i sukker- og karbohydrat-inntaket viser at «ekspertenes» kostholdsråd med magrere og mer fettfattig kost er feilslått, og virker mot sin hensikt. I en tidligere utgave av Ringakern har tema vært «sukker og karbofella» viktigheten av stabilt blodsukker, og hvordan vi skal unngå det kroniske høye betennelsesfremmende og fettdannende insulinet på grunn av for mye karbohydrater og sukker.

Alle har hørt om diabetes 2 den såkalte «gammelmansdiabetesen» som det tidligere ble kalt. I dag er det ikke bare eldre som får diabetes 2. Denne «epidemien» sprer seg raskere og raskere og stadig yngre mennesker får diagnosen. Det som er ille er at mange går rundt med insulinresistens som er forløperen til diabetes 2 uten å vite det, og det er nettopp denne situasjonen som er farlig.

Insulinresistens er forstadiet til diabetes 2 og kan være selve årsaken til de fleste andre livsstilssykdommer. Da vi ikke vet har vi heller ikke mulighet til å forebygge og redusere risikoen for alvorlige sykdommer.

## Insulin

Insulin er det hormonet som regulerer kroppens sukkeromsättning ved at det gjør oss i stand til å lagre sukker i kroppens vev. Videre bruker kroppen det lagrede sukkeret som energi slik at vi kan være i aktivitet og klare livets belastninger. Insulinreguleringen blir regulert og balansert i forhold til hvor mye glukose som inntas. Sukkerarter som brytes langsomt ned i tarmen gjør at blodsukkeret stiger langsomt. På denne måten tilpasses insulinproduksjonen inntaket av glukose.

## Insulinresistens

Insulinresistens øker risikoen for mange sykdommer og skader, og er som nevnt forstadiet til diabetes 2 og mange andre sykdommer. Spiser vi for mye karbohydrater og andre «godsaker» over tid vil kroppens insulin bli «utslitt». Spiser vi mer karbohydrater enn det vi klarer å bruke opp etterhvert stiger blodsukkeret (blodglukosen), og produksjonen av insulin øker. Er inntaket av karbohydrater og sukker større enn det som kan lagres som glukose og glykogen, blir glukosen omdannet til fett. Overskuddet og den økte insulinmengden gjør at det som ikke er brukt opp av glukose lagres i kroppens celler som blant annet glykogen i leveren. Fortsetter vi med å spise mer sukker og karbohydrater enn det vi er i stand til å bruke opp etter hvert legger vi med viten og vilje forholdene til rette for å utvikle diabetes 2 og en lang rekke andre livsstilssykdommer ved at blodsukkeret får lov å stige fritt og uhemmet.

Karbohydrater som tas opp raskt i tarmen (raske karbohydrater) som eksempel søtsaker, sukker, poteter, hvetemel, pasta og ris øker blodsukkeret mye og raskt

og insulinproduksjonen rekker ikke å øke tilsvarende. Dette lurer kroppen til å tro at nå kommer det mye karbohydrater og bukspyttkjertelen svarer med å produsere mer insulin. Når blodsukkeret er normalisert, vil det være insulin til overs i systemet. Blodsukker faller fort og blir lavt og ofte lavere enn forinntak av mat. Du føler deg nå slapp, sulten og vil ha mer mat fortrinnsvis karbohydrater for raskt å øke blodsukkeret for på nytt for å oppnå rask energiøking. Dette er en ond sirkel du får ustabil blodsukker og høy og varierende insulinproduksjon der overskuddet av insulin lagres som fett i kroppens vev. Lagringen tar tid og blodsukkeret går ikke særlig ned. Insulinproduksjonen fortsetter, og da til ingen nytte. Det blir overskudd på insulin i blodet også etter at blodsukkeret er blitt normalt. Dette medfører på nytt lavt blodsukker med ny trang til søtsaker og karbohydrater. Denne ubalansen i glukose-insulinreguleringen resulterer i at vi med tiden reagerer dårligere på insulin. Bukspyttkjertelen innstiller seg på oppjusteringen av blodsukkeret. Kroppen henter ikke i denne tilstanden sukker fra kroppens egne lager, fettlagrene reduseres ikke og kroppen fortsetter å lagre fett i stedet for å forbrenne fett. (Vi blir feter og feter).

Ved insulinresistens har bukspyttkjertelen over tid økt utskillelsen av insulin til blodet og kroppen har sluttet å reagere på insulin.

Insulinresistens øker risikoen for mange sykdommer og skader, og er som nevnt forstadiet til diabetes 2 og mange andre livsstilssykdommer sykdommer.

**Mistanke om insulinresistens**  
Insulinresistens syndrom kan ikke bekreftes ved en enkel blodprøve,

men det kan mistenkes dersom du sliter med en eller flere av følgende problemer samtidig: Har en eller begge foreldre, eller søsken diabetes. Sliter du med høyere blodsukker enn normalt uten å ha diagnosen diabetes. Har du hatt høyt blodtrykk under svangerskap eller har fått påvist PCO (polycystisk ovariesyndrom). Synlige tegn på insulinresistens kan være overvekt, med mer fett rundt midjen enn rundt hoftene (større omkrets rundt midjen enn rundt baken / hoften)

Insulinresistens henger nøye sammen med mer enn diabetes. Det høye blodsukkeret og det påfølgende høye fettdannende, inflammatoriske og betennelse fremmende insulinet kan fremprovosere nesten hvilken som helst av følgende livsstilssykdommer som kroniske smerter, høyt blodtrykk, høyt kolesterol, hjerte- karsykdommer, revmatisme, leddgikt, de kroniske tarmsykdommene ulcerøs kolitt, Crohns sykdom samt nevrologiske sykdommer som multipel sklerose (MS), Parkinsons, og i tillegg en hel rekke andre kroniske autoimmune sykdommer.

**Insulinresistens kan forebygges:**  
Ved å spise mindre karbohydrater og sukker forebygges insulinresistens ved at man får et stabilt blodsukker og lav stabil insulinproduksjon. På denne måten slipper man det kronisk høye kroniske inflammatoriske og betennelsesfremmende insulinet som fremmer kroniske sykdommer.

**Spis flere måltider daglig helst med økologiske friske grønnsaker, frukt, fiber og rent kjøtt og fisk. Bruk kroppen og vær fysisk aktiv.**

## Blodprøver og referanseområder:

Referanseområdene blir beregnet ut fra statistiske verdier og bestemmes ved at en gruppe mennesker man antar er friske blir testet. Gjennomsnittet av prøvesvarene er grunnlaget for gjeldende referanseområder.

Økningen i sukker og karbohydrat inntaket viser at «ekspertenes» kostholdsråd med magrere og mer fettfattig kost er feilslått, og virker mot sin hensikt. Dette vises også på at gjennomsnittverdiene på en rekke blodprøver har økt de siste årene i takt med økningen i inntaket av karbohydrater og sukker. Dette gjelder også referanseverdiene for C-Peptid i blodet som kan settes i sammenheng med insulinresistens.

**Ønsker du mer informasjon om kosthold, blodsukker, insulin, insulinresistens og utvikling av livsstilssykdommer ta kontakt med vår informasjonstelefon så får du vite hvem som er din lokale Ki-Terapeut med gode erfaringer om kosthold ernæring og blodsukkerregulering.**

**Vil du vite mer om hvordan du kan utdanne deg som naturterapeut ta kontakt for nærmere informasjon og studieplan. Utdannelsen foregår lokalt i Ringsaker.**

**Info-telefon: 62 34 41 44**  
**Telefaks: 62 34 41 45**  
**E-Post: firmapost@herbaplust.no**

**Geir Magne Andersen**  
**Ki-Terapeut**  
**Foreleser**