

Christer Sundqvist, ravintovalmentaja, FT

Diabetesepidemia tulee – oletko valmis?

Media tekee diabeteksella, eli sokeritautilla, repäiseviä otsikoita esimerkiksi tähän tyyliin:

Tyypin 2 diabetes romuttaa talouden (Mediutiset)

Tyypin 2 diabetes - uusi maailmanlaajuinen epidemia (Duodecim)

Sydän- ja verisuonitautien ehkäisytyön keskeiset suuntaviivat eivät ole sumentuneet (Suomen Lääkärilehti)

Diabetes lisääntyy hälyttävää vauhtia (Aamulehti)

Suomessa nuoruusiän diabetesta eniten koko maailmassa (Turun Sanomat)

KTL: Diabetes-tutkimusta ei tehty salaa vanhemmilta (Helsingin Sanomat)

Vippaskonsteja vai tutkittua tietoa? (Suomen Diabetesliitto)

Ei mikään naurun asia - diabetes tappaa Naurusaarella! (veteraaniurheilija –blogi)

Valistusta on tarjolla – lisää tulossa

Diabetesliiton lääkärineuvosto valmistellee tällä hetkellä terveydenhoitojärjestelmässä toimijoille Käypä hoito –suosituksia diabeteksestä. Valmiina on jo hoitosuositus diabeettisesta retinopatiasta (silmänpohjasairaus) ja valmistumassa ovat suositukset raskausdiabeteksestä, diabeettisesta nefropatiasta (munuaissairaus) ja tyypin 2 diabeteksen hoidosta. Suomen Diabetesliitto on viime vuoden lopulla uusinnut tyypin 1 diabeteksen hoitosuosituksen. Tietoa on siis jaossa diabeteksen hoidosta. Diabetesliitto on ansiokkaasti tiedottanut tästä sairaudesta. Osataanko tietoa käyttöä hyväksi?

Diabetekseen liittyvä tieteellinen ravitsemustutkimus on edennyt kuin puhdasoppinen laihdutuskuuri: verkkaisesti mutta varmasti. Tutkimukseen perustuvaa tietoa (ei vippaskonsteja!) olen tätä kirjoitusta laatiessani lukenut ja tulkinut ainakin osittain hieman eri silmin kuin mihiin ehkä olette tottuneet. Älkää antako sen häiritä lukuintoanne. Diabetes on niin va-



Christer Sundqvist.

kava sairaus, että sen edessä on nöyryyttävä kääntämään joka ikinen kivi avun saamiseksi. Jos erityisesti tyypin 2 diabeteksen talttumisen olisi kiinni ihan uudesta tavasta ajatella ja siitä miten me katsomme asioita, silloin tämä hapuileva kirjoitukseni voisi olla viitoittamassa kehitystä hyvinkin merkittävällä tavallaan. Olen etsinyt diabeteksen hoidosta yhtymäkohtia paremmin tuntemaani kilpirauhasen vajaatoimintaan, jota varsin menestyksellisesti hoidetaan tyroksiinilääkityksellä. Siinäkin sairauudessa ei kuitenkaan kaikilla potilailla saavuteta optimaalista hoitotasoa. Ongelmatilanteissa on ensiarvoisen tärkeää, että potilas itse on oman olonsa asiantuntija. Potilasta pitää lääkärin kuunnella ja potilaan pitää itse jatkaa vointinsa arviointia sisäerityksen viitearvojen ihanteellisista lukemista huolimatta. Joidenkin diabetes- ja kilpirauhaspotilaiden pitää mielestäni kuunnella omaa elimistöään, eikä vain tuijottaa paastosokeriarvoja ja TSH:n viitearvoja.

Tyypin 1 diabetes on Suomessa suuri ongelma

Tyypin 1 eli nuoruustyypin diabetesta sairastavia on Suomessa hieman yli 31 000 ja joka vuosi tähän tautiin sairastuu noin 800 suomalaista lisää, joista alle 16-vuotiaita on 450. Nykyisillä hoitomuodoilla pyritään tarjoamaan diabeetikolle mahdollisuus normaalimittaiseen ja täysipainoiseen elämään. Tärkeää on moitteettoman hoitotasapainon avulla torjua taudille luonteenomaisten lisäsairauksien kehittymistä ja viivästyttää niiden pahenemista. Yllätyksenä jouduin toteamaan, että vain vähemmistö diabeetikoista on hyvässä hoitotasapainossa. Tuoreiden selvitysten mukaan hoitotasapaino ei ole 2000-luvulla ratkaisevasti parantunut.

Hoidon menestyksen kannalta näyttäisi olevan keskeistä, että diabeetikko itse oivaltaa hyödyntää kaikki hänelle tarjolla olevat hoitomahdollisuudet. Diabeetikon tukena on moderni suomalainen terveydenhoitojärjestelmä, jonka Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma (DEHKO ja D2D) äskettäin (16.11.2006) palkittiin **Maailman Terveysjärjestön WHO:n** lihavuudenehkäisyypalkinnolla. Valintaperusteluissaan WHO toteaa, että **Suomen Diabetesliiton** hoidon kehittämisohjelma on vertaansa vailla maailmassa ja että ohjelmaa on alettu toteuttaa myös muissa maissa. Loistavasta menestyksestä huolimatta uskoisin, että vielä on paljon parantamisen varaa diabeetikon hoidon tasossa.

Tyypin 1 diabeetikolle oleellista on ruuan verensokeria nostavan vaikutuksen ja insuliinin verensokeria laskevan vaikutuksen yhteensovittaminen. Monipuolinen, koko väestölle suositeltu ruoka ja säännöllinen ateriarhythmi sopivat parhaiten myös valtaosalle diabeetikoista. Eri-tyistuotteita kuten sokerittomia tuotteita ei virallisten hoitosuosistusten mukaan tarvita. Hoitoon kuuluu insuliiniannostuksen lisäämisellä korjata vahingot sokeriin hairautumisessa. Minun mielestäni olisi kuitenkin syytä tehdä selväksi, että soke-



Diabetestä hoidetaan lääkinnällisesti tableteilla ja insuliinillä. Liikunta ja painonhallinta ovat niiden ohella tärkeitä osatekijöitä. Tässä artikkelissa uusia näkemyksiä ja pohdintoja sairauden hallintaan.

ria sisältävien tuotteiden nauttiminen on vähennettävä minimiin kun tyypin 1 diabetes todetaan. Se on se uhraus minkä joutuu tekemään sairautensa eteen. Hiilihydraattien rajoittamiseen liittyy vaikeus arvioida ateriainsuliinien määriä. Jos hiilihydraattien energiaa ei ole entiseen tapaan ruuasta saatavana, elimistö valmistaa verensokeria proteiinista ja rasvastakin osittain. Oikeaa annostusta joudutaan ehkä hakemaan pitkäänkin. Se voi kuitenkin olla sen arvoista.

Suosittelen tyypin 1 diabeteksen hoitoon yhdessä lääkärin kanssa toteutettua hyvin maltillista sokerin nauttimista, panostusta liikuntaan ja runsaampaa keskittymistä kuitupitoisten hedelmien, kasvis-ten ja vihannesten syöntiin.

Tyypin 2 diabetes lisääntyy räjähdysmäisesti

On vain ajan kysymys milloin meillä on Suomessa 300 000 diabeetikkoa. Tapauksia tulee lisää kiihtyvällä vauhdilla.

Erytisesti tyypin 2 eli aikuistyyppin diabetesta voidaan ehkäistä tehokkaasti paljolti samoilla keinoilla kuin lihavuutakin, eli terveellisillä elintavoilla. Tuoreena ja erinomaisen laadukkaan näyttönä on tässä ETM **Jaana Lindströmin** 24.11.2006 Helsingin yliopistossa puolustama

väitöskirja *Elintapaohjaus tyypin 2 diabeteksen ehkäisyssä – ruokavalion koostumuksen merkitys sekä suuririskisten henkilöiden tunnistaminen*. Hienoa oli huomata, että elintapojen muutoksissa oli kaksi erillistä toimenpidettä ylitse kaikkien muiden: Liikunta ja ravintokuidut!

Diabeetikolle suositeltava terveellinen ruokavalio sisältää mielestäni runsaasti kasviksia, vihanneksia, hedelmiä ja marjoja. Kohtuullisesti viljatuotteita (erityisesti täysjyväviljaa tulee suosia), vähärasvaisia maito- ja lihavalmisteita, juoksevia kasvisrasvaöljyjä, pehmeitä margariineja ja levitteitä. Niukasti rasvaisia leivonnaisia, rasvaisia naposteltavia, eineksiä ja pikaruokaa. Ei ollenkaan makeisia, sokeripitoisia virvoitusjuomia ja lisättyä sokeria.

Avainasemassa on lihomisen ehkäiseminen painoa ja vyötärön mittaa säännöllisesti seuraten. Edetään sellaisella ajatuksella, että lihomiseen puututaan heti eikä viidestoista päivä. Liikunta on painonhallinnan tukena ja parantaa yleiskuntoa sekä tuottaa psyykkistä mielihyvää. Säännöllinen liikunta on siksi erittäin suositeltavaa. Diabeetikko voi harrastaa pitkäkestoisia liikuntaa turvallisesti saadessaan hoitohenkilökunnalta tähän asiantuntevaa opastusta.

Minne sokerittomat tuotteet hävisivät?

Olette varmaan havainneet, että dieetti- tuotteita diabetesruokavaliossa ei enää suositella ja niitä ei enää juurikaan löydy kaupan valikoimista. Diabetesliiton tiedottajat auttoivat minua auliisti tämän kysymykseni selvittelyssä. Vien selvittelyni tämän lehden sivuille siinä toivomuksessa, että tämä olisi avuksi diabetespotilaan elämässä.

Mihin tutkimuksiin perustuu tämä sokerittomien tuotteiden poisvehto markkinoilta ja suosituksista?

- Mitään yksittäisiä tutkimuksia ei ole tehty missä oltaisiin juuri dieettituotteita tutkittu, sanoo Suomen Diabetesliiton ravitsemusterapeutti **Liisa Heinonen**.

- Ravitsemustutkimukset ovat olleet kokonaisvaltaisia ja nykyiset diabetesruokavaliosuositukset perustuvat pitkälti Valtion Ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemiin tietoihin. Jo 1980-luvulla tutkittiin sokerin vaikutuksia aterianjälkeiseen verensokeriin ja niiden tutkimusten perusteella huomattiin, että sokeri vaikuttaa verensokeriin samaan tapaan kuin muukin hiilihydraattipitoinen ruoka, kuten esimerkiksi täkkelys. Sillä perusteella tultiin johtopäätökseen, että sokeria ei ole syytä kokonaan kieltää diabeetikon elämässä. Dieettituotteet, joissa sokeri on korvattu jollain muulla makeutusaineella kuten esimerkiksi sorbitolilla tai hedelmäsokerilla, menetti näin merkityksensä. Dieettituotteet ovat usein samalla turhan rasvaisia ja kalliitakin. Kun sokeri poistetaan, niin helposti lisätään rasvaa, jotta tuotteeseen saataisiin rakennetta ja ”massaa”, valistaa Heinonen.

Myöhemmät glykemiaindeksitutkimukset tukivat tätä johtopäätöstä. Vaikka hedelmäsokeri imeytyy vähän hitaammin kuin tavallinen sokeri, ero on niin pieni että pienillä käyttömäärillä sillä ei ole merkitystä.

Ravitsemus herättää tunteita

Nimimerkki ”Mika” kirjoittaa minulle näin:

Joo, minä söin ”virallisterveellisesti” kymmenen vuotta, lihoin ja laihtuin vuorotellen sekä lopulta sairastuin tyypin 2 diabetekseen vuonna 2003. Alle vuoden yritettyäni Ravitsemusneuvottelukunnan suosittelemalla ruokavaliolla ilman tuloksia, jätin kokonaan pois viljatuotteet, hedelmät ja muut runsaasti hiilihydraatteja

sisältävät ruoka-aineet. Tämän vähähiilihydraattisen dieetin seurauksena olen nyt kahdessa ja puolessa vuodessa laihtunut 30 kiloa, alkava munuaisvaurio on korjaantunut ja ennen kaikkea sokerihemoglobiini HbAc1-arvo on pudonnut 6.7 prosentista 4.9 prosenttiin.

Verensokerimittarin kertomaa faktaa on, että viljatuotteet, peruna, sokeri ja useimmat hedelmät ovat tyypin 2 diabetetikolle täyttä myrkkyä. Tätä tosiasiaa esimerkiksi Diabetesliitto ei pysty myöntämään, vaan jatkaa jäsenistönsä ”nopeutettua saattohoitoa” niin kuin mitään ei olisi vialla.

Näin kirjoitti minulle siis Mika. Älkää provosoituko! En olisi heti tyrmäämässä Mikan käsitystä, vaan avarakatseisesti pyytäisin lehden lukijoita pohtimaan miten potilas tässä arvioi omaa vointiaan suhteessa viralliseen ravitsemusvalistuk-

seen. Me olemme niin erilaisia. Mikä sopii yhdelle on toiselle kauhistus. Mikalle ei sopinut laajoille väestöryhmille sopivaksi koettu ruokavalio, hän valitsi siksi toisen vaihtoehdon. Ei kiusaa tehden vaan omaa parastaan ajatellen.

Minun on vaikea uskoa, että nykykäsityksen mukainen insuliinin annostelu sopivaksi jopa sokerinlautiskeluhetkiä sallivaksi, olisi kaikille sopiva vaihtoehto. Erityisesti tyypin 2 diabeteksen esiasteiden osalta ruokavalion ja liikunnan merkitystä pidän todella suurena. Elimistö tuottaa edelleen perusinsuliinia ja varhaisella puuttumisella (interventiolla) Jaana Lindströmin esittämällä tavalla, diabeteksen puhkeaminen voitaisiin estää. Jaanan tutkimuksissa 12 potilasta 100 potilasta kohti säästy diabetekselta. Oikealla tavalla ja yksilöllisesti toteutettuna!

Diabetesongelma ratkeaa vielä

Diabetesongelma ratkeaa, kun avoimin mielin etsitään ratkaisuja ongelmiin. Kyllä tiede on ratkaissut visaisempiakin ongelmia. Ehkä ratkaisu tyypin 2 diabetekseen ja metaboliseen oireyhtymään löytyy kun otetaan lusikka kauniiseen käteeseen ja lakataan tekemästä diabeteksella bisnestä. Ymmärrettävästi ravintokuiduissa ja omaehtoisessa liikunnassa ei ole paljon rahaa ja vaikutusvaltaa jaossa. Mutta miettikää miten ihanteellinen ratkaisu se olisi, jos se toimisi! Diabetes on kansantauti, jonka ehkäisyyn ja hoitoon kannattaa panostaa juuri nyt.



Terapeuttinen taide - hoitava ja parantava taide, Paulon Säätön kokoelmat, Meilahden sairaala.