

ÅBENT BREV

Til:

Folketingets Sundhedsudvalg og
Sundhedsminister Nick Hækkerup
Fødevareminister Dan Jørgensen

Kopi til:

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)
Dansk Endokrinologisk Selskab (DES)
Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF)
Lægeforeningen
Diabetesforeningen

Efter vort møde med Folketingets Sundhedsudvalg den 10. december 2013 har vi læst udvalgets spørgsmål nr. [295](#) og nr. [296](#) til Sundhedsministeren og ministerens svar på spørgsmålene.

Det giver anledning til at anmode Sundhedsministeren og Sundhedsudvalget om at tage initiativ til en ændring af den nuværende guideline for behandling af type 2 diabetikere, og det giver tillige anledning til at anmode Fødevareministeren og Fødevarestyrelsen om at ændre den anbefalede energifordeling, så kulhydratandelen for diabetikere reduceres fra de nuværende cirka 55 % til 40 %, samt om en generel væsentlig nedbringelse af forbruget af fruktose.

Ifølge den [nuværende guideline](#) skal alle type 2 patienter behandles med piller til sænkning af blodsukker og til sænkning af kolesteroltal (dette hvad enten kolesteroltallet er normalt eller forhøjet) og for diabetikere, hvor piller ikke er tilstrækkeligt til regulering af blodsukkeret, foreskrives som hovedregel behandling med insulin.

Den medicinske behandling skal ikke afvente resultatet af eventuelle livsstilsændringer – herunder kostændringer, og i øvrigt nævner guidelinen intet om hvilke livsstilsændringer, der tilrådes.

På livsstils- og kostområdet baserer de praktiserende læger sig på Diabetesforeningens "[PATIENTVEJLEDNING TYPE 2-DIABETES](#)", hvor de generelle råd er: Spis hyppige, små måltider med mange kulhydrater og spar på sukker og fedt, især mættet dyrisk fedt.

Der er imidlertid erfaring for, at blodsukkeret på ingen måde uden medicinering kan normaliseres ved at følge Diabetesforeningens patientvejledning, og lægernes guideline åbner ikke mulighed for, at en læge kan anbefale en alternativ livsstilsændring som alternativ til en medicinsk behandling.

Diabetesforeningens patientvejledning stammer fra 1980'ernes dogme om, at diabetikere bør spise fedtfattigt samt mange kulhydrater med meget frugt og grønt som alle andre, og at de uundgåelige problemer med forhøjet blodsukker blot kan klares med medicinering.

Som oplyst på mødet den 10. december har vi erfaring for, at langt de fleste type 2 diabetikere uden medicinering varigt bliver fri for alle diabetessymptomer ved i stedet at følge vejledningen i Quit Diabetes manualen. Over 1000 danske type 2 diabetikere har siden 2011 opnået at blive fri for diabetessymptomer ([se testimonials](#)).

Der er tale om følgende resultater:

- Normaliseret blodsukker
- Overvægtige opnår et betydeligt varigt vægttab uden at føle sult
- Normalisering af blodtryk og kolesteroltal
- En markant reduktion af triglycerid niveauet
- Reduktion af insulinresistens og leptinresistens
- Mere fysisk og mental energi samt en følelse af velvære, som for flere har været som at få et helt nyt liv

Der er 3 grundpiller i Quit Diabetes konceptet:

1. Indtaget af kulhydrater reduceres til < 40 % af energien (i fase I til ca. 20 %) (Fødevarestyrelsens anbefaling er 55 %)

2. Kraftig reduktion af indtaget af fruktose
3. Proteinrig kost med mere fedt – primært mono-umættet fedt og mættet fedt, herunder også gerne mættet dyrisk fedt.

Blandt øvrige anbefalinger i konceptet er ingen mellemmåltider, 3 hovedmåltider og en let fordøjelig kost.

En nøje overholdelse af fase I i konceptet er afgørende for at opnå et hurtigt og varigt resultat.

De 3 grundpiller i konceptet er baseret på gennemprøvede principper, og der er gennemført flere kliniske forsøg jf. de i fodnoten anførte henvisninger.

Eftersom diabetikerne i alle forsøgene opnår markante varige forbedringer uden nogen form for gener eller negative bivirkninger, og eftersom de mere end 1000 type 2 diabetikere, der følger Quit Diabetes konceptet, har opnået endnu bedre resultater, foreslår vi, at de praktiserende læger og diabetescentre samt diætister snarest skal orienteres om konceptet.

Der er ikke behov for at gennemføre yderligere kliniske forsøg, da Quit Diabetes konceptet er en implementering af gennemprøvede kostændringer. Der er i øvrigt ikke tale om lægemidler, der kræver klinisk afprøvning. Alle de ingredienser, der indgår i Quit Diabetes konceptet, kan købes i supermarkedet, hos slagteren og hos grønthandlerne.

I modsætning til i dag, bør det være tilladt for de praktiserende læger og diabetescentre at rådgive diabetespatienterne til at følge konceptet som alternativ til en livslang kostbar medicinsk behandling. Der er i øvrigt mange læger, der har udtalt sig meget positivt om konceptet, og mange diabetikere er efter at have fulgt konceptet i over et år blevet erklæret raske af deres læge.

Vi oplever imidlertid også det modsatte. Der er læger, der fastholder, at der uden undtagelse skal gennemføres en medicinsk behandling, og vi oplever i flere tilfælde, at diabetikere, der følger Quit Diabetes konceptet, og som i realiteten er blevet fri for diabetes, bliver nægtet lægelig rådgivning og periodiske kontrolundersøgelser, fordi de ikke længere tager den af lægerne ordinerede medicin. Mange har måttet skifte læge, og flere har - for at undgå problemer med lægen - undladt at fortælle deres læge om, hvorledes forbedringerne af helbredstilstanden er opnået.

Selvom vi er blevet fri for alle diabetessymptomer, mener vi, at der bør være mulighed for en årlig lægelig diabeteskontrol.

For diabetikere under medicinsk behandling, som starter på konceptet, er det vigtigt helt eller delvist straks at stoppe medicinering for at undgå hypoglykæmi. Dette bør ske i samråd med egen læge, og det er en yderligere grund til, at de praktiserende læger bør være informeret om konceptet.

Vi ønsker, at mange flere type 2 diabetikere skal have mulighed for at blive fri for diabetessymptomer. Det skal ikke være forbeholdt dem, som kan finde frem til Quit Diabetes konceptet på internettet, og som har mod til at fravælge egen læges anbefalinger.

Endelig kan oplyses, at vi planlægger oprettelse af en patientforening for diabetikere med erfaring i konceptet, som kan medvirke ved planlægning og med information om konceptet.

Med venlig hilsen

Busk Hansen	Jens Algot	Gitte Hansen	Per Rasmussen
Sonja Jensen	Inge-Lise Johansen	Marianne Hagel	Tove Farsø
Egon Svane Hansen	Birgitte Collovich Jensen	Susanne Munk	Lizzi Møller
Cosma de Souza	Jytte Aggeboe Petersen	Rose Hintzen	Ingrid Jacobsen
Jan Holm	Bent Petersen	Ole Grosser	Ilse Rasmussen
Finn G. Larsen	Ib Strøm	Frank Smits	Solveig Rasmussen
Bente Munk	Bjarne Mønster	Marianne Smits	Lise Kragh
Margrethe	Nina Dahlstrøm	Mogens Bennebo	Kåre Michelsen
Westergaard	Vibeke Grasgaard	Lisa Wagner	Kirta Saabye
Gry Abramsson	Bente Mønster	Urs Wagner	Med mange flere
Tavs Jensen Vagnby	Søren D. Andersen	Käthe Sandal	
Hanne Brusch	Anne Vester Rugaard	Evald Olsen	

Steen Larsen
Anita Poulsen
Karin Mikkellmann
Yvonne Dalsgaard

Jørgen Winther
Birthe Mølgaard
Inge Gotlieb

Quit Diabetes konceptet
Kastelsvej 27
2100 København Ø

T: 20 62 06 88

H: <http://www.quitdiabetes.dk/>

M: info@quidiabetes.com

=====

FODNOTE

Ad punkt 1

Der er gennemført flere kliniske forsøg som viser, at reduktion af kulhydratandelen er et effektivt værktøj til behandling af diabetes 2 patienter.

Der kan bl.a. henvises til:

- Eric C Westman m.fl., "[Low-carbohydrate nutrition and metabolism](#)" offentliggjort i 2007 American Society for Clinical Nutrition
- Jørgen Vesti Nielsen og Eva A Joensson, Blekingesjukhuse, 2008, "[Low-carbohydrate diet in type 2 diabetes: stable improvement of bodyweight and glycemic control during 44 months follow-up](#)".

Ad punkt 2

Som anført af ministeriet er der gennemført flere kliniske forsøg, som viser en signifikant sammenhæng mellem indtag af fruktose og type 2 diabetes, og som viser, at fruktose udvikler overvægt, forøgelse af fedtstoffer i blodet og en øget risiko for åreforkalkning og hjertekarsygdomme samt metabolisk syndrom.

Ministeriet henviser til:

- Vasanti S. Malik m.fl., "Sugar-[Sweetened Beverages and Risk of Metabolic Syndrome and Type 2 Diabetes](#)", en meta-analyse fra 2010.
- ___Dr. Bjørn Richelsen, Århus Universitet, 2012, "[Sucrose-sweetened beverages increase fat storage in the liver, muscle, and visceral fat depot](#)".

Derudover henvises til:

- Prof. Robert Lustig's bog fra 2013:"FAT Change". Banebrydende bog om fedme og om fruktose.
- Tokita Y m.fl., "[Fructose ingestion enhances atherosclerosis and deposition of advanced glycated end-products in cholesterol-fed rabbits](#)." Undersøgelsen viste, at kaniner udvikler åreforkalkning efter kun 12 uger ved at drikke vand med en 10 %'s fruktoseopløsning.

Ad punkt 3

Siden 1970'erne har type 2 diabetikere fået at vide, at de skal tabe i vægt ved at spare på indtaget af fedt – og især på mættet fedt. Man mente, at et højt indtag af fedt øgede risikoen for hjertekarsygdomme og åreforkalkning, og at spisning af for meget fedt var hovedårsagen til diabetes og til de fleste diabetikers betydelige vægtproblemer.

Talrige undersøgelser – herunder de ovenstående viser, at synderne i stedet er fruktose og for mange kulhydrater.

Et væsentligt element i Quit Diabetes konceptet er derfor at reducere andelen af kulhydrater og at øge andelen af fedt.

Flere kliniske undersøgelser dokumenterer, at det er sundt at spise de fleste typer fedt, og at det i rimelige mængder på ingen måde er sundhedsskadeligt. De dokumenterer også, at traditionelle fedtfattige vægttabsprogrammer ikke reducerer risikoen for hjertekarsygdomme.

Der kan bl.a. henvises til:

- Harvard School of Public, Januar 2010, "[Meta-analysis of prospective cohort studies evaluating the association of saturated fat with cardiovascular disease](#)". Undersøgelse af 347.747 personer, som siger, at der slet ikke er nogen sammenhæng mellem mængden af dyrisk mættet fedt vi spiser og forekomsten af hjerte- karsygdomme, og at personer, som spiser relativt meget fedt ikke er mere åreforkalkede end andre, og at de heller ikke er mere overvægtige – tværtimod.
- C.V. Felton, PhD m.fl., The Lancet oktober 1994, "[Dietary polyunsaturated fatty acids and composition of human aortic plaques](#)". Undersøgelsen viste at 74 % af arteriebelægningen bestod af umættede fedtsyrer. Heraf var 41 % flerumættede fedtsyrer og 33 % mono-umættede fedtsyrer. Der blev ikke fundet spor af mættede fedtsyrer.
- B.V. Howard m.fl., "[Low-Fat Dietary Pattern and Risk of Cardiovascular Disease ..](#)" og B.V. Howard m.fl., "Low-Fat Dietary Pattern and Weight Change over 7 Years .." Undersøgelserne omfattede næsten 50.000 kvinder, som blev fulgt i mere end 8 år. Andelen af fedt i kosten blev reduceret til max 30 % af det totale af kalorieindtag – men det ændrede ikke antallet af hjertekarsygdomme nævneværdigt.

Forebyggelseskommissionens rapport fra 2009:

- Der var ikke grundlag for Forebyggelseskommissionens anbefaling af en fedtskat. Kommissionen havde intet som helst videnskabeligt grundlag for oplysningen om, at ca. 4.400 årlige dødsfald kan henføres direkte til indtaget af for meget mættet fedt og for lidt frugt og grønt.