Spinalis®

Kost, vægt og sundhed for mennesker med en rygmarvsskade

tips, spørgsmål & svar

Forord

Fokus på kost, vægt og sundhed er vigtigt for alle mennesker. Men for mennesker med en rygmarvsskade får det en større betydning, når man ikke længere har samme mulighed for forbrænding som inden skaden. Derfor er adgang til information, råd og tips om gode kostvaner, forbrænding, vægttab, BMI og fysisk aktivitet vigtig. For det handler først og fremmest om at forebygge øget vægt og deraf følgesygdomme og nedsat mobilitet, der kan forringe livskvaliteten.

Mange faktorer kan spille ind undervejs i livet og påvirke vores sundhed. Som f.eks. forandring i mobilitet, aldring, visse former for medicin samt nedsat fysisk aktivitet ved sengeleje på grund af sår eller sygdom. Hæftet henvender sig derfor ikke blot til nyskadede men til rygmarvsskadede generelt, ligesom pårørende og fagpersonale også kan drage nytte af hæftet.

Hæftet forklarer forbrænding, BMI og energiforbrug og giver gode råd og tips med anbefalinger undervejs om kost og vægt. Kvinder og mænd med en rygmarvsskade bidrager også med gode tips til vægttab, og om hvordan de holder vægten. Undervejs er der små citater med råd og egne erfaringer. Sidst i hæftet finder man en liste over relevant litteratur, mv. samt nyttige links.

Hæftet er oversat til dansk fra den originale, svenske version: *Mat, vikt och hälsa för dig med ryggmärgsskada* (2017), som er skrevet af Anna-Carin Lagerström og udviklet og produceret af Stiftelsen Spinalis med støtte fra Märta och Gunnar V. Philipsons Stiftelse. Hæftet er en del af det nordiske samarbejdsprojekt NutriNord_SCI™.

Tak til David Jonsson fra Klinik for Rygmarvsskader, der har oversat hæftets tekst til dansk, og tak til Birgitte Bjørkman for grafisk tilrettelæggelse og redigering til den danske version. Hæftet er produceret og trykt med støtte fra Bevica Fonden.

Helle Schmidt
RYK - Rygmarvsskadede i Danmark

Line Trine Dalsgaard
Klinik for Rygmarvsskader

Randi Steensgaard
Vestdansk Center for Rygmarvsskade

Indhold

Introduktion	4
Et sundere liv	5
Mange tager på i vægt	6
Hvad er en god vægt?	8
Forbrændingen bliver mindre	9
BMI	10
Hvor meget energi skal jeg bruge?	11
Fysisk aktivitet og forbrænding	13
Hvad gør jeg for at tabe mig?	14
Sunde madvalg	18
Vej, mål og få kontrol	20
Et skridt af gangen	21
Litteratur	22
Nyttige adresser	23

© 2017 NutriNord_SCI™, Spinalis Foundation, Anna-Carin Lagerström
Illustrationer: Peter Ehrlin
Oversættelse: David Jonsson, udviklingsterapeut, MSc, Klinik for Rygmarvsskader
Grafisk tilretning og redigering til dansk version: Birgitte Bjørkman, RYK
Tryk: Rosendahls, maj 2018
Forsidefoto og foto på side 12: Colourbox
Trykt med støtte fra: Bevica Fonden
Oplag: 3.000
Information: anna-carin@spinalis.se • www.spinalis.se

Hvor stor er min forbrænding?
Hvad er en god vægt?
Hvorfor øges min vægt selvom jeg spiser mindre?

Introduktion

Dette hæfte vil hjælpe dig til at få et større kendskab til de risikofaktorer, der medvirker til udvikling af overvægt og fedme, give dig viden om ernærings betydning for din sundhed og velvære samt hvad du selv kan gøre for at undgå vægtøgning.

En af grundpillerne i sundhed og velvære er sund og ernæringsrigtig kost. Dette gælder for alle mennesker. Faktisk er usunde spisevaner den årsag, der bidrager mest til vores mest almindelige folkesygdomme: hjerte- og karsygedom, type-2 diabetes og nogle typer af kræft.

Hæftet henvender sig til dig med en rygmarvsskade og giver svar på almindelige spørgsmål såsom: Hvilke kostanbefalinger er gældende? Hvordan skal man spise for at undgå unødvendig vægtøgning? Hvad gør man for at tabe sig?

Også dig, som af anden årsag end en rygmarvsskade har nedsat bevægelighed, for eksempel multipel sklerose, cerebral parese, apoplexi eller benamputation, kan med fordel bruge de tips og råd der gives i dette hæfte.

Lad dig inspirere!

Stockholm, juni 2017
Anna-Carin Lagerström
Aut. Fysioterapeut MSc, Sundhedspædagog og kostvejleder

Et sundere liv

Forskning viser, at det er vigtigt for en person med rygmarvsskade at tænke over sine spisevaner, tilpasse sine spiseportioner og forsøge at spise sundt. Forbrændingen er lavere grundet mindsket muskelmasse og mindre fysisk aktivitet. Men kroppens behov for vitaminer, mineraler og protein er uændret. I nogle tilfælde, for eksempel ved en infektion, feber eller sår der heler dårligt, kan ernæringsbehovet være øget.
Samlet stiller dette krav til madens indhold idet en mindre mængde mad skal imødekomme kroppens behov af ernæring. Således bliver der meget begrænset plads til indtag af energirige fødevarer såsom småkager, slik, chips, sodavand, øl, etc.

Det vil fremadrettet være klogt at tænke "mindre, men bedre" hvad angår maden!

Det mest vigtige at huske

- **At anrette mindre portioner**
- **Spise varieret**
- **Øge andelen af grøntsager**
- **Undgå sukker**
- **Ikke at springe et måltid over**

"At nyde et godt måltid og en god vin er et gode, som os der har brækket nakken og ryggen stadig kan unde os. Vi, som er blevet berøvet så meget i vores liv. Men det er stor værdi i at gøre dette med måde. Hvert ekstra kilo vi er nødt til at forflytte, øger risikoen for at vi får skader tidligere. Vi er mere sårbare end vores venner, der kan gå på deres to ben, og derfor bør vi tænke os lidt ekstra om. Læs teksten i dette hæfte grundigt og følg de gode anbefalinger. Så vil dit liv ikke bare blive længere, men også sjovere og fremfor alt nemmere."

Claes, 64 år, læge, rygmarvsskadet i 33 år

Mange tager på i vægt

Gennem de sidste årtier er andelen af overvægtige mennesker steget væsentligt i store dele af verden. Man taler om en global overvægtsepidemi. I gruppen af mennesker med bevægelsesindskrænkninger, som for eksempel en rygmarvsskade, er andelen af overvægtige endnu større. Hvis ikke energiindtaget tilpasses den minskede forbrænding vil man tage på. Det plejer at være sådan, at man først opdager, at man har taget på, når fedtet omkring taljen øges.

"Det ville have været fint, hvis jeg tidligt havde fået information angående risikoen for at tage på. Så ville jeg have spist mindre portioner og måske kunnet undgå at tage unødvendige kilo på. Jeg ville så have haft det lidt nemmere nu. "

Tore, 58 år, rygmarvsskadet i 3 år

Overvægt/fedme belaster kroppen, hvilket øger risikoen for forhøjet blodtryk, type-2 diabetes samt belastningsskader på kroppens led. Yderligere risici er åreforkalkning, galdesten, snorken eller ophold i indåndingen under søvn (søvnapnø).

Ved en rygmarvsskade ses desuden øget risiko for:

- Tryksår
- Skulderproblemer
- Vejtrækningsproblemer – fedme omkring maven indvirker negativt på vejrtrækningsfunktionen og det bliver sværere at tage dybe indåndinger samt at løsne og hoste slim op
- Nedsat bevægelighed og nedsat selvstændighed
- At kørestolen bliver for smal

"Min overvægt kom stille snigendes undervejs. Det var ikke noget, der var synligt, men jeg kunne godt fornemme, at jeg var blevet tungere og at alle forflytninger var blevet hårdere. Nu har jeg tabt mig og føler mig lettere og stærkere i forhold til før."

Peter, 36 år, rygmarvsskadet i 13 år

Den første tid vil de fleste tabe sig

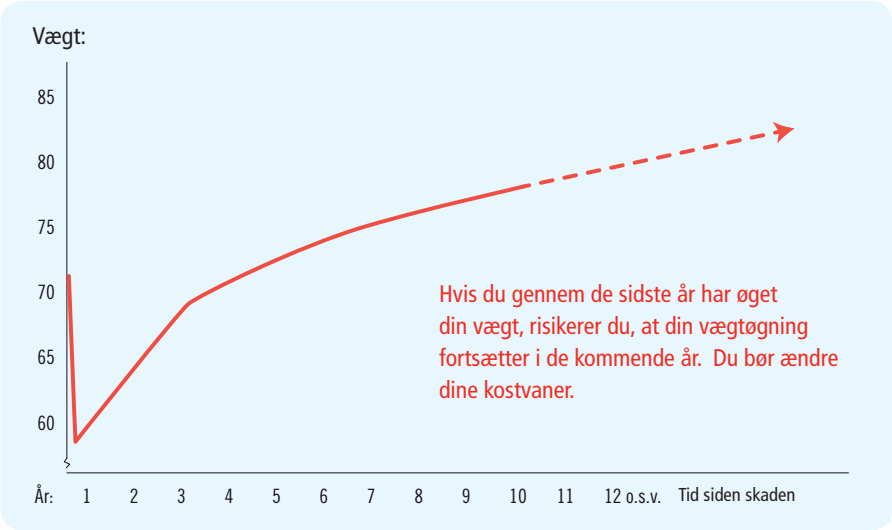
I det akutte forløb efter en nyerhvervet rygmarvsskade taber de fleste sig. Dette sker fordi kroppen har travlt med at reparere sig, samtidigt med at den har svært ved at optage ernæring. Muskler, knogler og fedtdepoter begynder at nedbrydes. Størrelsen af vægttabet afhænger af mange faktorer, såsom om rygmarvsskaden er komplet/indkomplet, skadesniveau, personens almentilstand samt appetit. Det er normalt at vægttabet i starten er ca. 10% eller 5-10 kg. I denne fase er det vigtigt at øge kalorie- og ernæringsindtag, for at vægttabet ikke bliver for stort.

Tips ved nedsat appetit

- Spise små måltider fordelt over hele dagen
- Servere energitætte mellemmåltider som for eksempel nødder, proteindrikke eller en suppe med ekstra fløde
- Frugt, der eksempelvis er skåret ud i stykker, kan øge appetitten
- Undgå slik, sodavand og chips. Disse fødevarer fjerner fornemmelsen af sult, hvilket betyder at du får mindre ernæring fra almindelig mad

Når vægten er stabiliseret og appetitten er kommet tilbage opstår en ny udfordring. Nu skal man undgå at tage for meget og for hurtigt på. Her bliver der behov for at tilpasse energiindtaget.

Her er et eksempel på, hvordan det kan se ud:

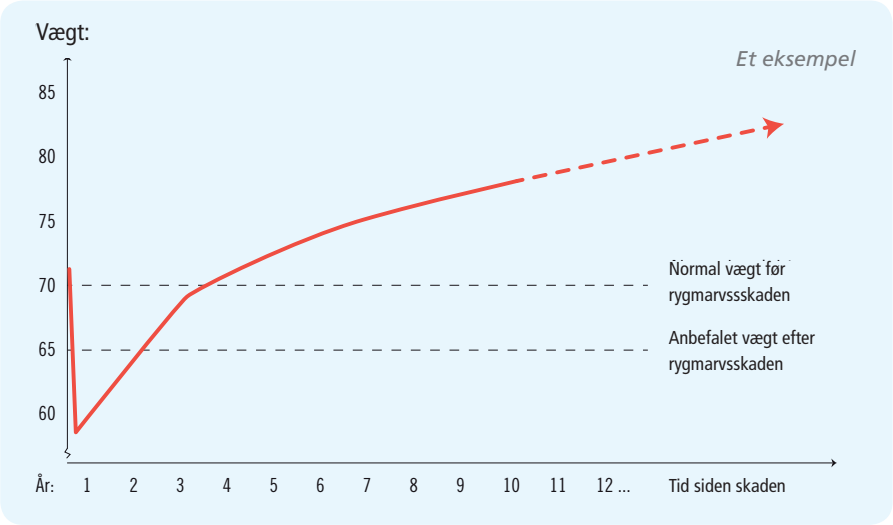


Hvad er en god vægt?

Grundprincippet er, at en sund vægt eller "normalvægt", er lavere efter en rygmarvsskade end hvis man ikke havde haft en skade. Dette skyldes nedsat muskelmasse, og i nogen grad, at knoglerne i de lammede kropsdele bliver mere porøse. Hvis man stadig kan gå, bibeholder man mere muskelmasse og knogletæthed, hvilket betyder at vægttabet ikke bliver lige så stort.

Ny normalvægt

- Ved komplet paraplegi: ca. 4,5-7 kilos vægtreducering (eller mellem 5-10 % mindre end tidligere normalvægt)
- Ved komplet tetraplegi: ca. 7-9 kilos vægtreducering (eller 10-15 % mindre end tidligere normalvægt)



Skjult fedme

Hvis man har en komplet paraplegi eller tetraplegi og har den samme vægt efter sin rygmarvsskade som inden, har man øget fedtindholdet i kroppen. Vi kalder dette for skjult fedme, idet den ikke altid er synlig.

Personer med en rygmarvsskade har 8-18 % højre fedtmængede sammenlignet med personer uden en rygmarvsskade med det samme BMI.

Ordforklaring

Paraplegi: lammelse i ben, men ikke i arme

Tetraplegi: lammelse i ben og arme

Forbrændingen bliver mindre

Energiforbruget, det vil sige forbrændingen, bliver mindre ved en rygmarvsskade grundet mindre muskelmasse i kombination med nedsat niveau af fysisk aktivitet.

For at illustrere dette har vi brugt en fiktiv person, David, som eksempel for at vise forskellen med hensyn til forbrændingen.

David uden rygmarvsskade

39 år
Højde 174 cm
Vægt 68 kg
BMI 22,5
(normalvægt ifølge tabel I)
Fysisk aktiv
Normal/stor muskelmasse
= Stor "motor"
Behov for meget brændstof/energi

David, paraplegiker

39 år
Højde 174 cm
Vægt 62 kg
BMI 20,5
(normalvægt ifølge tabel II)
Lavere niveau af fysisk aktivitet
Mindre muskelmasse
= Lille "motor"
Behov for mindre brænd-stof/energi

David, tetraplegiker

39 år
Højde 174 cm
Vægt 58 kg
BMI 19,2
(normalvægt ifølge tabel III)
Lav niveau af fysisk aktivitet
Lille muskelmasse
= Lille "motor"
Behov for end mindre brændstof/energi

Se BMI-tabeller og forklaring på sid. 10.

Fra tidligere at have været en person med normal eller høj forbrænding, forandres situationen. David bliver lavenergiforbruger.

BMI

BMI, Body mass index (på dansk kroppens masseindex) er udefra et sundhedsperspektiv en metode, der kan anvendes til at vurdere din vægt i forhold til din højde. BMI er dog en unuanceret måleenhed, og kan ofte være misvisende, idet det ikke siger noget om forholdet mellem fedtvæv og muskler. En meget veltrænet person kan have et højt BMI uden at have for meget fedt på kroppen, og omvendt.
Ved en rygmarvsskade ændres kropssammensætningen og muskelmassen mindskes. For at begrænse risikoen for fejlvurdering, når BMI bliver brugt som metode til at vurdere vægt ved en rygmarvsskade, er vægtklasserne blevet tilpasset.

Sammenligning af anbefalede BMI-værdier

Tabel I viser den såkaldte normalbefolkning. Tabellerne II og III er tilpasset personer med en rygmarvsskade. Personer med inkomplette skader kan have større muskelmasse og således højere vægtgrænser end ved tabel II respektive III.

	Tabel I I følge WHO	**Tabel II** ved paraplegi 7,5 % fradrag fra tabel I	**Tabel III** ved tetraplegi 12,5 % fradrag fra tabel I
Undervægt	< 18,5	< 17,1	< 16,2
Normal vægt	*18,5 – 24,9*	*17,1 – 23,*	*16,2 – 21,8*
Overvægt	25,0 – 29,9	23,1 – 27,7	21,9 – 26,2
Fedme	30,0 – 34,9	27,8 – 32,3	26,3 – 30,5
Svær fedme	35,0 – 39,9	32,4 – 36,	30,6 – 34,
Meget svær fedme	≥ 40,0 –	≥ 37,0 –	≥ 35,0 –

Ovenstående tabeller skal ses som vejledende, ikke som absolutte tal.
Indenfor ekspertisegruppen NutriNord_SCI foreligger dog konsensus om at de tilpassede tabeller egner sig til vurdering af vægt ved en rygmarvsskade.

Forklaring: *Normalvægt* betyder for en person der er 174 cm høj (som i eksemplet med David):

For normalpopulationen:	56-76 kg
Ved paraplegi:	52-70 kg
Ved tetraplegi:	49-66 kg

Individuelle faktorer skal altid betragtes ved vurdering af vægt.

Sådan regner du dit BMI ud:
Dividere din vægt med din højde x 2. Formel: BMI = vægt (kg)/ højde2(m). Eksempel: 68 kg/ (1,74 m x 1,74 m) = BMI 22,5.

Tip
Man kan finde hjælp til at udregne sit BMI på internettet f.eks. via sundhed.dk.
Et andet godt forslag er at have styr på sit taljemål (jf. side 20).

Hvor meget energi skal jeg bruge?

Mange faktorer har betydning for vores forbrænding, og på hvor meget energi (kalorier) vi bruger. Indvirkende faktorer er for eksempel alder, køn, vægt, kropssammensætning, træningsniveau samt genetiske betingelser. Hvis muskelmassen er stor, er kroppens behov for energi større i forhold til ved en lille muskelmasse. Dette er også gældende, når kroppen er i hvile.

Formålet med nedenstående tabel er, at vise hvor stor forskellen er i forhold til forbrænding før og efter en rygmarvsskade. Formålet er ikke at angive præcise værdier.

Energibehov/forbrænding

Eksempel: David igen, 39-årig mand, højde 174 cm

David inden rygmarvsskaden Fysisk aktiv, vægt 68 kg, omtrent døgnforbrug 2500 kcal (kalorier)/døgn			
David med en rygmarvsskade:			
Funktionsniveau	*Energiforbrug/kalorier per kilo kropsvægt (ud fra beregnet normalvægt)*	*Normalvægt ifølge BMI-tabeller*	*Beregnet døgnforbrug*
Kan bruge benene	30 kcal/kg kropsvægt	68 kg – Tabel I	2,040 kcal/døgn
Paraplegi	28 kcal/kg kropsvægt	62 kg – Tabel II	1,736 kcal/døgn
Tetraplegi	23 kcal/kg kropsvægt	58 kg – Tabel III	1,334 kcal/døgn
Ovenstående model er beregnet til personer med en rygmarvsskade, men ellers raske. Kropsvægten ved en paraplegi og tetraplegi skal udgå fra beregnet "normalvægt/idealvægt" (jf. BMI tabellerne II og III), ifølge Frost 1998 og Lynn Powell, Frost 2010.			

Uanset om David vejer 80 kilo, 90 kilo eller mere, skal forbrændingen udregnes ud fra tabellerne II ved paraplegi og III ved tetraplegi (jf. side 10).

Tips

Medbring dette hæfte hvis du henvender dig til en diætist for at få kostvejledning. Hvis du viser ovenstående beregningsmodel, kan du få vejledning, der passer til dig med en rygmarvsskade.

Fysisk aktivitet og forbrænding

Fysisk aktivitet gør os stærkere, mere bevægelige og forbedrer vores kondition. Vi belaster vores led og hjerte mindre, opnår bedre kontrol af blodsukker, fedt i blodet og blodtryk. Desuden får vi bedre søvn.
Set ud fra et sundhedsperspektiv er det vigtigt at mindske den tid, hvor vi er helt stillesiddende, idet al form for bevægelse og fysisk aktivitet bidrager til at øge vores forbrænding og dermed få nogle sundhedsgevinster. Forskning viser, at også dagligdagsaktiviteter som at køre kørestol indendørs, udføre personlig hygiejne eller lave forflytninger bidrager til at øge forbrændingen i forhold til at køre med el-kørestol eller sidder helt stille. Ved hjemmeligt arbejde, som for eksempel støvsugning, borddækning og sengeredning ses en øget forbrænding, der næsten kan sammenlignes med en kortere seance i fitnesscentret.
Det har tidligere været en tro på, at træning og fysisk aktivitet var en nødvendighed for at opnå en vægtreduktion. Dette er til dels rigtigt, men alligevel ikke hele sandheden. Et øget fysisk aktivitetsniveau hjælper helt bestemt på vægtreduktionen, men er ikke en nødvendighed for at tabe sig.
Det er meget svært for en person med lammelser i kroppens største muskler, såsom lår og baller, at reducere andelen af kropsfedt udelukkende gennem øget niveau af fysisk aktivitet. Den mest effektive måde at tabe sig, hvilket er gældende for alle mennesker, er at mindske indtaget af energi – det vil sige at spise mindre.
30 min.

Eksempel
En person, der går en tur i 30 min. i hurtigt tempo, øger sin forbrænding med ca. 150/kcal. En kørestolsbruger skal køre sin kørestol mere end 50 min., helst udendørs, for at opnå tilsvarende forbrænding.
150 kcal svarer til energien i 25 gram 70 % chokolade, 50 gram chips eller 1½ glas rødvin eller to skiver knækbrød med pålæg.

Fysisk aktivitet, motion og træning

- Gør det nemmere at holde vægten stabil
- Øger "pladsen", dvs. at man kan spise lidt mere uden at tage på
- Bedrer appetitregulering
- Gør dig stærkere og mere selvstændig
- Indvirker på "føle-godt-fornemmelsen" og motivationen, hvilket bevirker at man lettere kan overholde kostanbefalinger og har lavere energiindtag – hvilket igen medfører at man taber sig

Hvad gør jeg for at tabe mig?

For at du kan tabe dig skal der være en difference mellem mængden af energi (kalorier) du spiser og mængden af energi du bruger. De fleste mennesker kan ikke lide at tælle kalorier, og det behøver du heller ikke. Ved at veje dig, samt måle taljemålet, finder du ud af om din indsats for at tabe dig virker.

Nedenfor får du nogle tips fra kvinder og mænd med en rygmarvsskade, som har klaret at gennemføre deres målsætninger i forhold til at gå ned i vægt. De fleste har tabt mellem 6-12 kg uden at tælle kalorier.

Hvad gjorde du for at tabe dig?

1. Mindre mængde mad

"Spiser kun en portion, anrettet på tallerkenen" / "Bruger en mindre tallerken." / "Spiser langsomt og tygger maden grundligt. Så spiser jeg mindre." / "Har skåret ned på alle hurtige kulhydrater: pasta, ris, kartofler og lyst brød og spiser flere grøntsager i stedet for." / "Spørger om det er muligt at få en doggy-bag med hjem fra restauranten. Nu er der ikke længere nogen, der synes, at det er mærkeligt." / Holder op med at spise, når jeg føler mig lige tilpas mæt. Tidligere spiste jeg for meget uden at tænke mig om. " / "Prøver at fokusere på maden, når jeg spiser, spiser ikke foran fjernsynet."

2. Småspiser ikke

"Tre måltider om dagen og ingen mellemmåltider, når jeg egentlig ikke er sulten". / "Ikke flere natmadder. Går tidligere i seng i stedet for." / " En mindre skål med chips til mig fredag aften. Familien må dele den store pose."

3. Mad der mætter hjælper til at mindske sukkertrangen

"Er helt stoppet med sukker, kager, lyst brød, slik, juice, sodavand og næsten al fastfood, da det giver meget energi, men ikke mæthed. Man bliver bare sulten igen og spiser endnu mere lidt senere." / Prøver at holde mig til ordentlig mad der mætter: kød, fisk, æg, grøntsager og rugbrød." / "Tidligere spiste jeg meget frugt idet jeg tænkte, at det er sundt. Nu har jeg skåret ned til 1-2 stykker frugt per dag og har tabt mig." / "Spiser to æg til morgenmad, hvilket mætter godt og ikke indeholder særlig mange kalorier." / "Har skåret ned på olivenolie, når jeg laver mad, men har ikke stoppet helt, idet det er sundt med lidt fedt, og fordi det mætter godt."

Tips
Prøv at forklare for dem, der tilbyder dig kager og slik, at du som rygmarvsskadet har lav forbrænding og derfor ikke kan spise særlig meget uden at tage på. På den måde kan du undgå at føle dig uhøflig, når du siger "ellers tak" eller bare spiser halvdelen af det, du bliver tilbudt.

4. Oprethold motivationen

"Jeg fører dagbog over, hvad jeg spiser nogle dage, det giver mig et overblik over mine spisevaner." / "Træningen er vigtig for mig. Den styrker min identitet og gør, at jeg strammer op, når det gælder hele min livsstil." / "Jeg vejer mig minimum en gang hver måned for at se, om jeg holder min vægt eller om den er på vej op." / " Vi er tre piger med rygmarvsskade, der regelmæssigt mødes for at støtte hinanden. Vi har det sjovt sammen, uden at det nødvendigvis betyder, at vi skal spise kage sammen." / "Jeg øver mig på, at jeg skal have lov til at have det godt, ikke at blive for tung, samt klare mine forflytninger selvstændigt."

5. Planlæg langsigtet og undgå "yoyo"-vægt

"At gå ned i vægt handler for mig ikke bare om at spise mindre, det kræver en mere omfangsrig livsstils- og attitudeforandring." / "Jeg prøver at være aktiv mig med forskellige ting. Trang efter slik kommer, når jeg sidder hjemme i sofaen og keder mig." / "At gå ned i vægt er et projekt, der kræver organisering, planlægning og at være velforberedt til situationer, der kan opstå, for eksempel at sørge for indkøb af sund mad." / De dage, hvor jeg har hjælpere, der er gode til at lave mad, sørger vi for at lave ordentlig mad, der kan fryses ned i portioner."

Kommentar: For at reducere risikoen for samtidig tab af muskelmasse anbefaledes langsom vægtnedgang, ca. 1 kg per måned ved en rygmarvsskade.

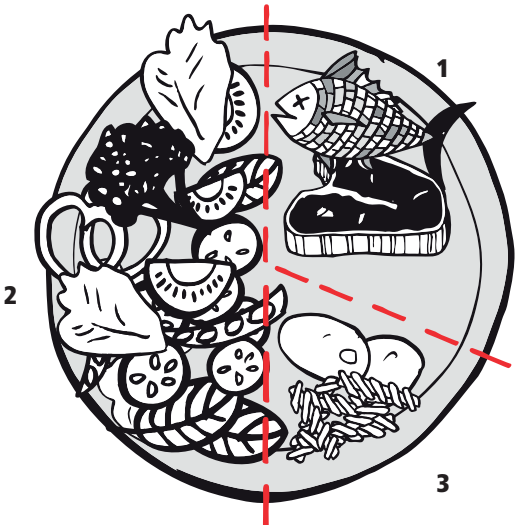
> "Jeg synder en dag om ugen, hvor jeg under mig det, jeg virkelig længes efter. Det er min måde at klare at spise lidt og sundt de andre dage".

Eva, 42 år, rygmarvsskadet i 8 år.

Tallerkenmodel til personer med lav forbrænding

Tallerkenmodellen til personer med lav forbrænding er en nem måde at huske, hvor meget du, som har en rygmarvsskade eller en anden bevægelsesindskrænkning, kan spise af forskellige fødevarer, hvis du ønsker at vedligeholde eller at mindske din vægt.

Gør sådan: Start med at tage en lidt mindre tallerken. Forestil dig at den består af tre dele. En stor, der optager halvdelen af tallerken, og to mindre næsten ens dele.



1. **Proteindelen**. For eksempel: kød, fisk, fjerkræ, æg eller mejeriprodukter med lav fedtprocent (fx hytteost).
2. **Grønsagsdelen er minimum halvdelen af tallerken.** Her serverer du varme og kolde grøntsager, gerne af den sort der vokser over jord, såsom tomat, spinat, broccoli, ærter og salat. Det er her du indtager den store mængde mad med få kalorier.
3. **Kulhydratdelen**. For eksempel: pasta, ris, gryn, kartofler eller brød er den mindste del. Det er bedst, hvis du vælger fiberrige alternativer, idet disse mætter bedre, holder dit blodsukker mere stabilt samt mindsker trangen efter sukker.

Fedt er sammen med protein og kulhydrater en vigtig byggesten i kosten, og indgår naturligt eller er tilsat i ovenstående dele.

Kommentar: En kost, der er rig på kulhydrater, medfører at niveauet af det fedtdannende hormon insulin øges. Dette er ikke hensigtsmæssigt, hvis du vil tabe dig. Det er særlig vigtigt at mindske de såkaldte "hurtige kulhydrater", fx sukker og hvidt mel. Proteinrig mad og fedt (i begrænset omfang) mætter bedre og er derfor positivt i forbindelse med vægttab.

"Jeg holder mig til tallerkenmodellen for personer med lav forbrænding. Så skal jeg ikke tænke så meget og ved, at det bliver rigtigt."

Monica, 35 år, medfødt rygmarvsskade

Hvor meget man kan spise er individuelt. Billedet er lavet for at give dig en idé om proportioner og størrelsen på din portion. Hvis du ikke har nogen overvægt at kæmpe med, vil du sikkert øge din del af både protein og kulhydrater.

Hav styr på kalorierne

Hvis du alligevel ønsker at have styr på kalorier er der mange måder at gøre dette på. Kalorieindholdet i forskellige fødevarer finder du for eksempel på altomkost.dk (http://altomkost.dk/fakta/naeringsindhold-i-maden/naeringsstoffer) eller ved hjælp af forskellige apps til din mobiltelefon. En anden måde at finde ernærings-indholdet på er ved at kigge på produktets emballage.

"Jeg talte kalorier og prøvede at holde mig mellem 900-1300 kalorier om dagen."

Lennart, 60 år, rygmarvsskadet i 44 år, klarede at tabe 39 kilo og nåede sin målvægt efter 3 år

Hvis du spiser almindelig kost tre gange dagligt, og muligvis et mindre mellemmåltid, er det ikke nødvendigt for dine muskler at spise ekstra efter træning. Hvis du træner på eliteniveau, så er det noget andet.

Tips

Det er i første omgang ikke fedt, der gør dig fed – hvis du naturligvis ikke overskrider dit eget "budget" – det er sukker og bearbejdede kulhydrater!

Sunde madvalg

Hvor sundt spiser du? Lav testen og regne din score sammen.

Hvor ofte spiser du grøntsager og/eller rodfrugter (friske, fra frost, eller tilberedt)?			
To gange om dagen eller mere ☐ 3 points	En gang om dagen ☐ 2 points	Nogle gange om ugen ☐ 1 point	En gang om ugen eller mere sjældent ☐ 0 points
Hvor ofte spiser du frugt og/eller bær (friske, fra frost eller tilberedt)?			
To gange om dagen eller mere ☐ 3 points	En gang om dagen ☐ 2 points	Nogle gange om ugen ☐ 1 point	En gang om ugen eller mere sjældent ☐ 0 points
Hvor ofte spiser du fisk eller skaldyr som hovedret, i salat eller som pålæg?			
Tre gange om ugen eller mere ☐ 3 points	To gange om ugen ☐ 2 points	En gang om ugen ☐ 1 point	Nogle gange hver måned eller mere sjældent ☐ 0 points
Hvor ofte spiser du kage, chokolade/slik, chips eller drikker sodavand/saftevand/ juice?			
To gange dagligt eller mere ☐ 0 points	Dagligt ☐ 1 point	Nogle gange om ugen ☐ 2 points	Nogle gange hver måned eller mere sjældent ☐ 3 points

Kilde: Kostindeks ifølge svenske Socialstyrelsen i samstemmighed med de Nordiske ernæringsanbefalinger.

9-12 points – Tillykke! Du har sunde spisevaner og følger stort set kostanbefalingerne (ca. 10 % af befolkningen)

5-8 points – Du er indenfor normalen (ca. 70 % af befolkningen), altså med plads til forbedring!

0-4 points – Meget usunde spisevaner (ca. 20 % af befolkningen)

Bonus spørgsmål: Hvor ofte spiser du morgenmad?			
☐ Dagligt	☐ Næsten dagligt	☐ Nogle gange om ugen	☐ En gang om ugen eller mere sjældent

Husk at spise regelmæssigt tre gange dagligt: morgenmad, frokost og aftensmad og muligvis et mellemmåltid. Når både blodsukker og humør holdes på et jævnt niveau, er det lettere at spise mindre portioner.

Kostråd

- Spis varieret, så du får de bedste næringsstoffer: kulhydrater, protein, fedt og en variation af vitaminer og mineraler.
- Spis mange grøntsager, og gerne en eller to frugter om dagen. C-vitamin, som du finder i frugt og grøntsager, hjælper med at øge optaget af jern.
- Gå efter fiberrigt fuldkorn, når du spiser brød, morgenmadsprodukter og pasta. Fuldkornsris og bulgur (fuldkornshvede) er andre eksempel på sunde alternativer.
- Bælgfrugter såsom bønner, linser og ærter er sund kost. Desuden indeholder disse fødevarer meget protein, hvilket er særligt vigtigt, hvis man ikke spiser kød, fisk eller æg og således har behov for at indtage protein på en anden måde.
- Drik vand til maden, og når du er tørstig.
- Spis fisk minimum to gange ugentligt, og vælg gerne fed fisk såsom laks, makrel og sild. Disse indeholder gode proteiner og fedt, der indeholder vigtige og sunde omega-3 fedtsyrer. Andre kilder til omega-3 fedtsyre er rapsolie, hørfrøolie eller valnødder, hvilket er godt at vide, hvis du ikke spiser fisk.

Kosttilskud

Hvis du er småtspisende, mindre end ca. 1500 kcal/dag, eller har svært ved at spise varieret kost, har du muligvis behov for at spise kosttilskud.

- På vores nordlige breddegrader er det om vinteren særligt svært at få dækket vores behov af D-vitamin. Hoveddelen af vores D-vitamin optager vi via sollys, men noget får vi også, via det vi spiser, primært fra fisk. D-vitamin dannes i huden, når vi eksponeres for sollys, og er vigtigt for vores knogler og skelet. Behovet for tilskud er individuelt, men for personer med rygmarvsskade anbefales ofte ekstra tilskud. For hele befolkningen er risikoen for D-vitamin mangel højere hvis du: ikke er særligt meget udendørs, har mørk hudfarve og/eller kun spiser vegetarkost. Dette er ekstra gældende i vinterhalvåret.
- Multivitamintabletter der indeholder jern, vitamin C og zink anbefales særligt ved sårheling.
- Personer, der ikke spiser kød, har muligvis behov for at supplere med vitamin B-12.

Hvis du vil være på den sikre side og ikke supplere unødvendigt, bør du tale med din læge eller en diætist, før du begynder at spise kosttilskud. En blodprøve giver svar på, om du er i underskud.

Vej, mål og få kontrol

Vej dig regelmæssigt, gerne hver måned, og muligvis også mere hyppigt det første år efter rygmarvsskaden. Noter din vægt, så du kan følge din vægtudvikling. Noter også, hvor meget din kørestol vejer, så du har mulighed for at trække denne fra, hvis du benytter en kørestolsvægt.

Hvor meget vejer du?

____ kg. Dato _____ Ved ikke ☐

Er du tilfreds med din vægt?

Ja ☐ Nej ☐ Ved ikke ☐

Hvis nej, hvad er din realistiske målvægt? ____ kg.

En anden, og måske nemmere måde at følge din vægt på, er ved at måle dit taljemål. Det er fedtet omkring maven, der er det mest usunde fedt på kroppen. Målingen bør foretages stående, hvis du har mulighed for det, ellers måler du liggende. Placer målebåndet mellem hoftebenet og det laveste ribben og mål omfanget rundt om taljen – oftest er det i niveau med navlen. Hvis din mave er stor og buler ud, så skal du måle, hvor omfanget er størst.

- **Kvinder**: Et taljemål over 88 cm defineres som bugfedme.
- **Mænd**: Et taljemål over 102 cm defineres som bugfedme.

At opretholde sin vægt og være tilfreds

Når din vægt er stabil er du i energibalance, hvilket er godt, også hvis du vejer lidt for meget. Den store udfordring for en person med lav forbrænding er at undgå at tage på. Kan du fastholde vægten, bør du være stolt og tilfreds. Foruden at du har opnået kontrol over din vægt, har du mindsket risikoen for at udvikle diabetes.

Vægtøgning og medicin

Noget medicin kan give vægtøgning som en bivirkning. Eksempelvis kan visse antidepressive og smertestillende medicin samt insulin og kortison (binyrebarkhormon) bidrage til vægtøgning. Spørg din læge om det er muligt at finde en alternativ behandling for at undgå dette. Ved spasticitetsbehandling med Baklofen forventes din forbrænding at blive mindre, og du bør derfor mindske dit energiindtag.

Et skridt af gangen

Hvis du langsigtet skal klare en livstilsforandring, for eksempel at få lagt din kost om, er du nødt til at være realistisk. Det vil kræve planlægning, tid, en tydelig målsætning samt en stærk motivation. Det tager tid at lave om på vaner, som du har levet med i lang tid.

Handler det om at begynde med at spise morgenmad, at komme tidligere i seng, at undgå at spise "natmad", spise mere sundt og flere grøntsager, holde op med at drikke sodavand eller at trappe ned på dit alkoholindtag?

Begynd med at fokusere på én forandring af gangen, og vær bevidst om, at det vil tage tid. Forsøg at få lagt en realistisk plan, og prøv at følge den et par uger. Din krop vil have behov for at tilpasse sig til en ny kost, hvor nærings- og fiberindhold vil være højere i forhold til tidligere. Efter nogen tid kan du så tilføje yderligere en forandring.

Gevinsten vil opstå i form af øget velbefindende, at du føler dig mere frisk, at trang efter sukker og søde sager bliver mindre, samt at din søvn bliver bedre. Desuden bliver din krop bedre til at modstå infektioner. De fleste mennesker oplever også en positiv effekt på, hvordan tarmen fungerer, og får færre problemer med forstoppelse, oppustethed og diarré.

"På 4 år tog jeg næsten 20 kg på. Nu er jeg stoppet med at spise slik, chips og drikke sodavand. Når jeg spiser, drikker jeg vand i stedet for mælk. Jeg er begyndt at tabe mig, og har det nu væsentligt bedre. Desuden fungerer min mave meget bedre. Lige nu kører det på skinner."

Liam, 35 år, rygmarvsskadet i 4 år.

Tips
Hvis du er undervægtig, eller på grænsen til undervægt, så skal du lave om på noget. Er årsagen dårlig appetit, medicinering, vanskeligheder med indkøb, madlavning eller noget andet?

Relevant litteratur, mv.

"Kosten efter en rygmarvsskade"
Hæfte om kost og forebyggelse af overvægt. Udgivet af Vestdansk Center for Rygmarvsskade. Findes som fri pdf på VCRs hjemmeside hospitalsenhedmidt.dk under patientinformation.

"Livsstilsboken – vägen till ett friskare och lättere liv för dig med rörelsehinder"
En bog fyldt med teori og praktiske tips om bland andet mad og vægt, motion og træning, motivation og livsstilsændringer. Bogen er skrevet af Anna-Carin Lagerstöm og Kerstin Wahman og udgivet af Stiftelsen Spinalis, 2012. Findes som fri pdf til download på spinalis.se, hvor den også kan købes i en trykt udgave.

Råd om vægt og kost på nettet
På ryggmärgsskada.se" finder man Vikt & kost". Det er Anna-Carin Lagerström, der er fysioterapeut, sundhedspædagog og kostvejleder, der giver sunde tips og råd om vægt og ernæring. Her finder man også "10 bästa råd" til hvad man selv kan gøre som rygmarvsskadet for at leve sundt og maximere helse.

Siddende aerobic
DVD med siddende træning for overkroppen. Indeholder bl.a. konditionstræning, styrke/muskelopbyggende træning med håndvægte samt introduktion til siddende latindans. Instrueret af siddende træningsinstruktør Cathrine Guldberg. Købes på cathrine-guldberg.dk

Cross træning og High Intensity Træning
DVD med siddende træning for overkroppen. Få pulsen op og styrket musklerne. Instrueret af siddende træningsinstruktør Cathrine Guldberg. Købes på cathrine-guldberg.dk

"Treningsøvelser for rullestolbrukere"
Hæftet indeholder enkle øvelser, som man effektivt kan gøre hjemme eller på et træningscenter. Øvelsene kan også bruges af fagpersoner, som ønsker tips og inspiration om træning for mennesker med en rygmarvsskade. Læs mere på lars.no, hvor hæftet findes som fri pdf fil, og hvor man også finder video med øvelserne.

Nyttige links

ryk.dk
RYK - Rygmarvsskadede i Danmarks hjemmeside, der samler viden og information om livet med en rygmarvsskade. RYK udgiver RYK! magasin, afholder seminarer og kurser og har udgivet en lang række bøger. Kontakt RYK på info@ryk.dk

ryggmärgsskada.se
En svensk portal med viden, tips og information for at give bedst mulige forudsætninger for en god livskvalitet for mennesker med en rygmarvsskade.

spinalis.se
Fokus på forskning og udvikling af behandling på rygmarvsskadeområdet. På siden finder man også gode råd og tips til livet med en rygmarvsskade.

lars.no
Landsforeningen for Ryggmargsskadde (LARS) i Norge, der samler viden og information om livet med en rygmarvsskade. LARS har bl.a. udgivet en række emnespecifikke hæfter, ABC om henholdsvis blære, smerter og spasticitet og tryksår.

Nyttige adresser

Klinik for Rygmarvsskader, Rigshospitalet
Havnevej 25
3100 Hornbæk
Tlf.: 38 63 19 50 • E-mail: rygmarvsskader.rigshospitalet@regionh.dk • rigshospitalet.dk

Klinik for Rygmarvsskader, Ambulatoriet i Glostrup
Valdemar Hansens Vej 6, Opgang 7, stuen
2600 Glostrup
Tlf.: 38 63 19 90 eller 38 63 19 91 • rigshospitalet.dk

Vestdansk Center for Rygmarvsskade
Regionshospitalet Viborg
Søndersøparken 11
8800 Viborg
Tlf.: 7844 6171 eller 2142 4596 • E-mail: vcr@midt.rm.dk • vcr.dk

NutriNord_SCI

Hæftet er udviklet af NutriNord_SCI – et nordisk initiativ for udvikling af undervisningsmateriale til personer med rygmarvsskader og sundhedsprofessionelle med interesse for rygmarvsskade, kost og aktivitet. NutriNord_SCI er en interessegruppe i NoSCoS – the Nordic Spinal Cord Society. NoSCoS er en sammenslutning af professionelle fra de nordiske lande med interesse for rehabilitering efter rygmarvsskader. NutriNords formål er at styrke viden, læring, støtte og formidling i forhold til kost efter en rygmarvsskade.

Medlemmer

Hanne Bjørg Slettahjell, klinisk ernæringsfysiolog
Sunnaas Rehabiliteringshospital, Norge
Formand for NutriNord

Stine Bonne, specialeansvarlig sygeplejerske
Vestdansk Center for Rygmarvsskade, Viborg, Danmark

Line Trine Dalsgaard, klinisk sygeplejespecialist, RN, kandidat i pædagogisk psykologi
Klinik for Rygmarvsskade, Hornbæk, Danmark

Cecilia Frisk Ellison, fysioterapeut,
Rehabiliteringsmedicinsk klinik, Linköping Universitetssjukhus, Sverige

Anna-Carin Lagerström, fysioterapeut MSc, sundhedspædagog og kostvejleder
Stiftelsen Spinalis og Rehab Station Stockholm, Sverige
(Initiativtager til NutriNord og redaktør af dette hæfte)

Randi Steensgaard, klinisk sygeplejespecialist, RN, MHSc (Nurs), Ph.d. studerende
Vestdansk Center for Rygmarvsskade, Viborg, Danmark

Bodil Sørhøy, reg. fysioterapeut MSc,
Klinik for fysikalsk medicin og rehabilitering, Universitetssygehuset, St Olav Hospital, Trondheim, Norge

Robert Wennberg, arbetsterapeut
Afdeling for Rehabmedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhus, Göteborg, Sverige

Kontakter

Vestdannmark: Randi Steensgaard, randi.steensgaard@midt.rm.dk
Østdanmark:Line Trine Dalsgaard, Line.Trine.Dalsgaard@regionh.dk
Sverige: Anna-Carin Lagerström, anna-carin@spinalis.se
Norge: Hanne Bjørg Slettahjell, habjsl@sunnaas.no

Spinalis®

Kost, vægt og sundhed for mennesker med en rygmarvsskade er en del af det nordiske samarbejdsprojekt NutriNord_SCI™

Den danske udgave er produceret og udgivet i et samarbejde mellem RYK - Rygmarvsskadede i Danmark, Vestdansk Center for Rygmarvsskade og Klinik for Rygmarvsskader med støtte fra Bevica Fonden.