

Mer om hälsosamma matvanor och viktkontroll

Författare: *Anna-Carin Lagerström*

Temablad nr. 7





Den här texten handlar om magsmarta matval, kosttillskott och vikt; inte för att komma med pekpinnar utan för att skapa förståelse för hur svårt det är för de allra flesta med rörelsenedsättning att undvika viktuppgång. Med kunskap, inspiration, mod och det gruppstöd som deltagandet i kursen ger går det att plana ut en ofrivilligt uppåtgående viktkurva. Vinsten är bibehållen eller ökad rörlighet, och att känna nöjdhet med sig själv.

Den första tematexten om hälsosamma matvanor och viktkontroll fokuserades på å ena sidan, vad som gör viss mat hälsosam, och å andra sidan, varför den så kallade ohälsosamma maten är just ohälsosam. På vilket sätt och varför det ena eller det andra påverkar vår hälsa positivt eller negativt. Du fick också tio olika tips för viktstabilitet och/eller viktminskning och blev introducerad till kostsidorna i broschyren *Mat, vikt, träning och hälsa för dig med rörelsenedsättning*.

Mat så att magen mår bra

För personer med skada på nervsystemet upplever så många som upp mot 80% mer eller mindre kroniska problem med tarm och tarmtömning. Det kallas neurogen tarmstörning; nervsignalerna från hjärnan når inte fram till de muskler som ska sköta tarmtömningen, tarmens rörelsearbete försämras och passagen av tarminnehållet genom mag- och tarmkanalen förlångsammas. Det vanligaste problemet är förstoppning, men också gaser och uppsvälld mage. Stillasittande påverkar också tarmens arbete negativt. Dessutom bidrar flera receptbelagda läkemedel ytterligare till förstoppning. Till dem hör en del smärtstillande läkemedel, järn och vissa läkemedel mot psykisk sjukdom. Det finns dock mycket som du själv kan göra för att underlätta tarmens arbete.

På sidan 11 i broschyren finns de bästa mattipsen för dig som har problem med framför allt förstoppning.

Kosttillskott och vitamintillskott

Forskning om näringsbehov för personer med rörelsenedsättning pekar mot att tillskott ibland kan vara bra. Det gäller framför allt personer som äter lite, som har svårt att få i sig tillräckligt med mat, eller äter mycket ensidigt. Särskilt Kalcium och D-vitamin kan behöva tillföras. Till personer som inte äter kött eller annan animalisk mat (från djurriket) brukar också B-12 vitamin rekommenderas. Multivitamintabletter kan vara ett alternativ. De innehåller också viktigt E-vitamin, folsyra, selen och magnesium. Helst ska man se till att de inte innehåller järn om man inte har järnbrist, inte heller A-vitamin (retinol). De kan göra mer skada än nytta om man inte särskilt behöver dem. Läs mer om kostråd och kosttillskott på sidan 5 i broschyren.

Övervikts- och fetmaepidemi

Vi vet alla att det pågår en övervikts- och fetmaepidemi i hela världen. Den utvecklingen har framför allt att göra med mer processade livsmedel, ändrade måltidsmönster och till viss del minskad fysisk aktivitet. Om man har en rörelsenedsättning har man en extra sårbarhet för att gå upp i vikt. Varför personer

Särskilda orsaker till övervikt/fetma vid rörelsenedsättning, exempelvis som en följd av neurologisk sjukdom eller skada

- **Minskad förbränning, orsaker:**
  - Låg basalmetabolism på grund av minskad muskelmassa
  - Användande av färre och mindre muskler vid fysisk aktivitet
  - Låg grad av fysisk aktivitet
- **Svårigheter att anpassa energiintaget till den låga förbränningen**
- **Svårigheter att själv handla och tillaga maten**
- **Övervikt som bieffekt av vissa läkemedel/läkemedelsgrupper.**
  Exempel på några sådana läkemedelsgrupper är antidepressiva så kallade SSRI-preparat, och vissa morfinpreparat som används vid behandling av exempelvis långvariga smärttillstånd orsakade av nervskada. Båda dessa läkemedelsgrupper kan ge aptitökning och därigenom bidra till viktökning. Andra läkemedel som kan bidra till viktökning är insulin och kortison, ytterligare ett är Baklofen som är ett medel mot spasticitet. Med minskad muskelaktivitet minskas energiomsättningen i kroppen. Om inte energiintaget minskas i samma utsträckning så resulterar det i en viktökning.

med rörelsenedsättning blir extra utsatta handlar till stor del om minskad förbränning jämfört med samma person: ålder kön, genetiska förutsättningar utan rörelsenedsättning.

Hur stor är energiförbrukningen och hur mycket kan man äta utan att gå upp i vikt?

Hur mycket energi (kalorier) var och en förbrukar behöver man egentligen inte veta. Det räcker långt med att förstå att man med rörelsenedsättning är så kallad ”lågenergiförbrukare”. Om man oönskat går upp i vikt så behöver man minska på energiintaget. En uppfattning om skillnaderna i energiförbrukning kan du se i tabellen på sidan 48 i Livsstilsboken och sidan 7 i broschyren.
Utmaningen är att anpassa de energigivande näringsämnena (kolhydrater, fett och alkohol) till en lägre nivå på grund av minskad förbränning samtidigt som näringsbehovet i övrigt (protein, vitaminer och mineraler) är samma som för andra. Utrymmet för ”tomma” kalorier minskar, dvs för glassen, godiset och kakorna.

Fördelar med ”normalvikt”

Det är uppenbart svårt att undvika överviktsutveckling vid rörelsenedsättning men det finns många anledningar till att göra så gott man.

För den som är överviktig och minskar till ”normalvikt” visar forskning och erfarenhet att:

- **All förflyttning blir enklare** och det blir enklare att klara personliga hygienbestyr. Hjälpbehovet från omgivningen minskar vilket innebär en direkt ökning av den personliga friheten.
- **Benägenheten för trycksår minskar**, särskilt i sätesregionen.
- **Axlar och armar utsätts för mindre slitage** i samband med förflyttningar både för den som sitter i rullstol och för den som går med kryckkäppar. För gångare blir det även mindre belastning och påfrestningar på de leder som bär upp kroppsvikten; knän, fotleder och höftleder.
- **Sömnen blir bättre och man känner sig piggare.** Det är vanligt att överviktiga personer har dålig sömnkvalitet med snarkning och ofrivilligt andningsuppehåll, så kallad obstruktiv sömnapné. Det resulterar i dålig syresättning och man blir onödigt trött på dagarna.
- **Andningen blir bättre med minskad bukfetma.** En stor ”kula på magen” ger tryck uppåt och förhindrar diafragmamuskeln, den viktigaste andnings-muskeln, att dra ihop sig så att lungorna kan utvidgas och luften strömma ned. Det är den muskeln som används när man ”andas med magen” och andningen koncentreras till de nedre delarna av lungorna.
- **Risken att utsättas för folksjukdom minskar.** Övervikt och fetma ökar risken för folksjukdomar/livsstilssjukdomar. Framför allt är det bukfetman som anses farlig.
- **Minskad skaderisk för dem som hjälper.** Att fysiskt hjälpa en kraftigt överviktig person innebär att rygg och axlar ofta tar stryk.
- **Man klarar sig med en smalare och därmed lättare rullstol.**

Att vara viktstabil – och känna nöjdhet

Äter man mer (fler kalorier) än vad man förbränner så går man upp i vikt – äter man mindre än man förbränner går man ner i vikt. När vikten står still är man i energibalans – man äter lika mycket energi som man gör av med. Även om vågen visar på mer än vad man önskar, har man som lågenergiförbrukare all anledning att känna sig nöjd med sig själv. Man har plattat ut den uppåtgående kurvan och tagit kontroll.

Strategier för att hålla eller minska vikten

I den förra tematexten *Hälsosamma matvanor & viktkontroll* gick vi igenom tio tips för viktkontroll: hålla eller minska vikten. Tipsen nedan är till viss del en upprepning, därför att de är viktiga.

– Att välja mat som skapar mättnad
För att klara av att långsiktigt äta mindre mängd mat, anpassat för ”lågenergiförbrukaren”, behöver man välja mat som håller hungern borta. Protein är det näringsämne som mättar allra bäst per kalori och är bästa vän till alla som vill hålla eller minska vikten.

Ägg till frukost är ett smart val om du vill känna dig mätt fram till lunch. Ett annat bra val är havregrynsgröt (gärna fiberhavregryn) som också innehåller mycket protein.

– Halva tallriken med grönsaker
Att få till ”tallriksmodellen för lågenergiförbrukare” kan kännas knepigt om man inte är en van grönsaksätare; men med frysta grönsaker gör du det enkelt för dig. Dessutom är näringsinnehållet ofta bättre än i de färska eftersom de fryses direkt efter skörd och inte har fraktats lång väg. Se därför till att alltid ha påsar med exempelvis broccoli, gröna ärtor och bladspenat i frysen. Då blir det lättare att öka på med ”det gröna”.

– Att röra på sig
Fysisk aktivitet, motion och träning gör att vi kan äta lite mer mat, ”utrymmet” ökar. Det är däremot inte nödvändigt för att gå ned i vikt – men det hjälper.

Motion och träning ökar välbefinnandet, stärker motivationen och gör det lättare att avstå från läsken, saften, energidryckerna, juicen, godiset och chipsen. Då går man ner i vikt.

Är du en av dem som vill gå upp i vikt och kämpar med aptiten?

Här kommer några tips:
– Ät små mål mat utspridda över dagen.

– Förstärk med energirika mellanmål som nötter, näringsdryck eller en soppa med extra grädde eller en klick gräddfil.

– Uppskuren frukt kan öka aptiten.

– Det viktigaste är att respektera kroppens behov av näringsämnen från mat, trots avsaknad av hungerkänslor, och hålla sig till strikta rutiner.

– Undvik godis, läsk och chips. Det kapar hungern och gör att du får i dig ännu mindre av det nyttiga.

Reflektionsfrågor att ta med till gruppträffen:

Gå igenom de tio tipsen på sidan 9 i broschyren. Tipsen bygger på andras erfarenheter. Hur har andra tänkt och gjort? De flesta gillar inte att räkna kalorier.
– Är det någon av strategierna som beskrivs där som du själv har prövat?
– Har du någon erfarenhet du vill dela med dig av?

Hemuppgift:

Om det handlar om att påverka vikten eller bara börja äta mer hälsosamt. Vad är det minsta steget du kan ta för att gå åt det håll du vill? En mikrovana som du tänker att du kan klara av.
Om du inte har testat att föra matdagbok i en vecka än så gör det gärna nu!
Tycker du att det kan vara ett bra sätt att få kontroll över matvanorna? Använd mallen som finns i din Hälsoplan.

Lästips:

Matkapitlet i Livsstilsboken, sidorna 45–84 och broschyren *Mat, vikt, träning och hälsa för dig med rörelsenedsättning* sidorna 3–11.