

# Kan man spise seg frisk?

Ved å endre kostholdet klarte Morten å få sykdommen i sjakk, og har nå vært medisinfri i 3 år.

*Tekst: Anne Kristin Rødlev*

Den 38 år gamle Bodømannen Morten Tidemann, fikk diagnosen Morbus Crohn for ti år siden.

– Begynnelsen var ikke spesielt dramatisk, jeg merket egentlig ikke så mye til sykdommen på det tidspunktet, sier Morten. Han sier at energinivået kanskje opplevdes noe lavere. Han ble først medisinert med lette medikamenter som Pentasa og Salazopyrin.

Utover høsten endret bildet seg. Medisinen han brukte fungerte ikke lenger. Dette resulterte i hyppige toalettbesøk og sterke magesmerter som måtte lindres med morfin. Det ble først forsøkt med kortison, men i november måtte han legges inn på sykehuset. Morbus Crohn viste seg fra en helt annen side enn Morten tidligere hadde opplevd.

På grunn av sykdomsbildet ble det forsøkt stadig større mengder kortison. Disse dempet symptomene noe, og etter en stund kunne han skrives ut og reise hjem. Men gleden ble kortvarig. I julen ble han igjen lagt inn ved Nordlands-sykehuset. Denne gangen ble han satt på den biologiske medisinen Remicade.

– Dette var en medisin jeg responderte bra på, og hver 8. uke fikk jeg ny behandling på sykehuset, sier Morten.

Morten opplevde lange perioder med sykemelding. Til tross for behandling med Remicade som dempet symptomene, var det til tider også behov for sykemelding.

Den biologiske medisinen virket frem til begynnelsen av 2010 med normal dose. På våren fikk han et kraftig tilbakefall og utlegging av tarm ble vurdert som den beste løsningen. Først ble dosen med Remicade doblet, og heldigvis responderte Morten bra på dette. Planlagt operasjon kunne derfor utsettes.

–Samme høst fikk jeg høre om ”lavkarbo-kosthold” via et familiemedlem. Hun anbefalte en bok av legen Sofie Hexeberg. Boken tok blant annet for seg hvordan man kunne bli bedre av autoimmune sykdommer ved å legge om kostholdet og spise færre karbohydrater, sier Morten. Han var skeptisk, men valgte å gi dette en sjanse. Til tross for dobbel dose Remicade var han fremdeles i betydelig redusert form.

Gradvis la han om fra et tradisjonelt norsk kosthold, med tidvis mye sukker, og over til et kosthold med maksimalt 50-70 gram karbohydrater pr. dag. Sukkerprodukter, brød og mat med mye stivelse ble kuttet ut.

–Jeg synes ikke sukker og søtsaker var så vanskelig å kutte ut. Det var en større utfordring å finne gode erstatninger for brød i starten. Hjemmelagde knekkebrød ble imidlertid et godt alternativ, sier han. All mat ble laget fra bunnen. Karbohydrater ble erstattet med proteiner og riktig fett. Som et resultat av dette spiste han mer rene produkter som kjøtt og fisk, og mindre blandingsprodukter.

***Kosthold burde absolutt ha stort fokus i behandlingsopplegget.***

***Det er min historie et bevis på.***



–Når man lever på lavkarbo skaper det noen utfordringer ved reise, cafe- og restaurantbesøk. Morten sier at det handler om god planlegging. På café er det vanskelig å få mat med lite karbohydrater, mens på restauranter har man mer å velge i, sier han.

Morten bestemte seg for å lese bøker og følge noen blogger for å lære seg om dette kostholdet. Siden kostholdsomlegging ikke har dokumentert effekt i forhold til IBD, er reaksjonene fra leger og spesialister noe blandet. Mortens fastlege og spesialist var imidlertid positiv til at han prøvde dette ut. Han startet for første gang å måle kolesterolet fordi økt inntak av mettede fettsyrer var omstridt. Morten har målt dette flere ganger, og har aldri opplevd at dette har vært problematisk. Allerede etter ca. 3-4 uker på et kosthold bestående av naturlig mat med lite karbohydrater, merket Morten bedring i formen.

–Jeg fikk en slags aha- opplevelse i forhold til hvordan det er å være helt frisk igjen, sier han.

Morten opplevde at samtlige symptomer som magesmerter, leddsmerter og sår i munnhulen ble borte. I tillegg ble energinivået høyere, og han fikk større overskudd. Ikke minst slapp han å springe så ofte på toalettet.

På sykehuset fikk han bekreftelsen på at opplevelsen av bedring var reell. Verdiene fra calprotectin- og blodprøver viste reduksjon av betennelsen. Calprotectinprøvene varierte noe, men lå rundt grenseverdien på +/-50.

–Jeg fikk inntrykk av at hvis jeg slurvet med kostholdet ga dette utslag på calprotectinprøvene, det vil si at betennelsen i tarmen økte. Dette ga Morten motivasjon til å fortsette med dette kostholdet, selv om det innebar at han spiste annerledes enn resten av familien.

Livet har endret seg til det bedre. Morten er frisk, trener og jobber full stilling som IT-konsulent. Han opplever ingen symptomer verken i mage eller ledd og føler ikke at sykdommen setter begrensninger for han.

–Det tar selvfølgelig mer tid å lage mat fra bunnen, men man lærer en del av det, og man blir en god kokk. Man får også et mer bevisst forhold til hva maten inneholder. Derfor unngår man mye av den sukkerholdige maten som blant annet finnes i halvfabrikata. Jeg opplever at jeg har kontroll på hva jeg faktisk spiser, men innrømmer at jeg til tider savner pizza og vafler, sier han.

Morten presiserer at det som fungerer for ham, nødvendigvis ikke fungerer for andre.

–Tabloidpressen og kritikere liker å presentere lavkarbo som «Egg og Bacon-kost» sier Morten, men slik er det ikke. Morten mener derfor at et kosthold med lite karbohydrater, dessverre har fått et ufortjent dårlig rykte.



–Det stemmer at karbohydratene man tar bort, skal erstattes av fett og proteiner, men det er viktig å skille mellom sunt og usunt fett påpeker han.

–Som alt annet gjelder prinsippet ”alt med måte”, også her. Jeg opplever ikke å fråste i fett på dette kostholdet, sier han.

–Hvis man vil forsøke, er det viktig å sette seg inn i og forstå hva en omlegging til et naturlig kosthold innebærer. Mat som defineres som sunt i et tradisjonelt kosthold, passer nødvendigvis ikke inn i et kosthold for de med tarmlidelser, sier Morten.

–Les deg opp på faglitteratur, gi endringen tid og vær tålmodig! Særlig viktig er det å forstå forskjellen på farlig og sunt naturlig fett. Min erfaring er at det er de langsiktige endringene som gir virkning. Det nytter ikke å prøve to uker for så å konstatere at dette ikke fungerer, er hans konklusjon.

Morten har undret seg over at kostomlegging kunne føre til så store endringer, uten at det har større fokus i behandlingen av mage- og tarmpasienter. Han tror tilfriskningen blant annet handler om at han har gitt kroppen mat som ikke virker betennelsesfremmende. Morten sier at den positive effekten han har hatt av endringen overgår den ekstra innsatsen han må legge i for å kunne leve på dette kostholdet.

–Hvis man tar i betraktning at jeg uten denne omleggingen sannsynligvis ville hatt utlagt tarm, og fortsatt ville stått på tunge medisiner, så har det ikke vært en tøff omlegging, sier han.

–Kosthold burde absolutt få større fokus i et behandlingsopplegg for mennesker med kronisk tarmsykdom. Det er min historie et bevis på, avslutter Morten.