

Nok en amerikansk slankekur

Overvektsepidemien er på fremmarsj, spesielt i USA. Derfra kommer det også et utall slankekurer med ulikt utgangspunkt. En av disse er den såkalte South Beach-dietten, som har fått mye omtale i Statene.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Dietten er presentert i en bok av hjertespesialisten Arthur Agatston. Den ble gitt ut i USA i 2003, og er angivelig solgt i fem millioner eksemplarer. Nå er den kommet i norsk oversettelse (1). Boken er delt i to – en teoridel og en del med måltidsplaner og oppskrifter.

Dietten går over tre faser. Det skal være få regler, og man skal ta utgangspunkt i hva den enkelte liker å spise. Dette skal lede til en bedring av fettstoffsiftet, til reduksjon av LDL-kolesterol- og triglyseridnivået og økning av HDL-kolesterolnivået. I tillegg ønsker forfatteren å markedsføre en diett som gjør at man i fase 3 er kommet inn i en livsstil som gjør at man kan holde vekten over tid.

Lite nytt

Agatston ble stadig mer frustrert over at de tradisjonelle anbefalingene for vektreduksjon ikke virket for overvektige. Det anbefalte kostholdet med lite fett og mye karbohydrater reduserte vekten litt, men etter en tid gikk både vekt og kolesterolnivå opp igjen. Han ville derfor sette opp sin egen kur basert på ny kunnskap. Men ser man på hans opplegg, er det med få unntak i tråd med offisielle anbefalinger både i USA og Norge. Det er vanskelig å se at han kommer med noe nytt.

På ett punkt skiller han seg ut, og det er når det gjelder karbohydrater. Han benytter seg av den såkalte glykemiske indeks (2), som tidligere er presentert i Tidsskriftet (3). Konsekvensen blir at Agatston konsentrerer seg mye om karbohydratene, men i praksis er hans vektlegging av glykemisk indeks relativt moderat. Han distanserer seg meget tydelig fra den mer ekstreme lavkarbohydratdietten til dr. Atkins, som han mener er skadelig for hjertet fordi den fører til et høyt inntak av mettet fett, en klart dokumentert risikofaktor for hjerte- og karsykdommer.

En av mange

Dette er én i en lang rekke av slankekurer, og også én i rekken av flere slike bøker utgitt av leger. Er denne noe bedre enn de andre, og kan den eventuelt brukes i norsk sammenheng? Andre del av boken er praktisk og enkelt lagt opp. Den gir den nødvendige informasjon for den som vil prøve seg. Dette kan man klare alene. Det eneste man trenger er boken, og det blir jo billig i forhold til mange kurer som er på markedet. Agatston presiserer at det ikke er nødvendig med økt fysisk aktivitet for å oppnå vektreduksjon.

Første del av boken inneholder en del utsagn som mildt sagt er diskuterbare. Det polemiseres mot offentlige anbefalinger på en måte som vitner om dårlig forståelse både av anbefalinger, ernæringspolitikk og matvaremarkedets betydning for folkehelsen. De færreste offisielle anbefalinger er slankeanbefalinger, det er anbefalinger for et sunt liv, med vekt på å unngå store folkesykdommer som hjerte- og karsykdommer og kreft. Å sammenlikne offisielle anbefalinger med slankekurer er misvisende. Dette er et viktig poeng fordi mange, også Agatston, går i den fellen og konstruerer en motsetning mellom et anbefalt kosthold for god helse på lang sikt og et kosthold for vektreduksjon.

Mange slankekurer virker – på kort sikt. Suksessraten, målt etter om man klarer å opprettholde oppnådd vekt etter fem år, er dessverre ganske deprimerende. Her har heller ikke Agatston noen dokumentasjon på suksess.

Vurdering

De få studier som er gjort, viser at vellykket slanking dreier seg om å redusere det totale kaloriinntaket. Dette kan gjøres på mange måter, men den mest effektive er å redusere fettinntaket. En annen måte er å øke inntaket av grønnsaker dramatisk. Følger man Agatstons opplegg, gjør man begge deler. I fremtiden vil vi i større grad måtte skreddersy slankekurer for den enkelte. Agatston gjør visse forsøk og er relativt udogmatisk i tilnærmingen.

Agatston er del av en amerikansk «lavkarbotrend» som ikke er faglig holdbar. Etter 30 års studier er glykemisk indeks fremdeles et meget usikkert målesystem, og antakelig noe som potensielt bare kan

brukes av fagfolk i kostveiledning. Mange andre faktorer er langt viktigere når man skal gå ned i vekt, f.eks. kostens fettinnhold, betydningen av en god måltidsrytme og fysisk aktivitet.



Faksimile

Det er skuffende at en hjertemedisiner som vil arbeide med folkehelseproblemer, ikke er mer opptatt av fysisk aktivitet. Satt på spissen kan man si at mangelen på fysisk aktivitet i dag er velstandssamfunnets største ernæringsproblem.

Psykologi og motivasjon

Slanking handler mye om psykologi og motivasjon. Man skal mestre en situasjon som strekker seg fra vanskeligheter med å kontrollere appetitten til skamfølelse pga. utseendet. Å slite med vekten er en ensom kamp. Det er i tillegg mange kompliserte biologiske forhold i forbindelse med overvekt, det går både på kalorier, forbrenning, regulering av matinntaket, fysisk aktivitet osv. Men det står ikke til å nekte at skal man lykkes med å gå ned i vekt, vil det måtte dreie seg om livsvarige endringer i livsstil. Kan Agatston inspirere og motivere mennesker og få dem til å føle at de vil lykkes med å gå ned i vekt, er kanskje det det viktigste. Men utfordringen til alle som arbeider med slanking er å få vektreduksjonen til å holde over tid. Her trengs det mye mer dokumentasjon for å se hvilke slankekurer som har fremtiden for seg.

Svein Olav Kolset

Avdeling for ernæringsvitenskap
Universitetet i Oslo
Postboks 1046 Blindern

Litteratur

1. Agatston A. Gå ned i vekt med South Beach-dietten. Oslo: Gyldendal Fakta, 2004.
2. Jenkins DJ, Wolever TM, Taylor RH et al. Glycemic index of foods: a physiological basis for carbohydrate exchange. *Am J Clin Nutr* 1981; 34: 362–6.
3. Kolset SO. Glykemisk indeks. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 3318–21.