

# Kostens betydelse vid reumatisk sjukdom

Tidningen Reuma 2/2013 (15.5.2013): [Närmat är bäst](#)

Kosten har konstaterats ha betydelse för smärtans uppkomst och för hur en person upplever smärta. Det är också möjligt att kosten påverkar både risken att insjukna i ledgångsreumatism och sjukdomsförloppet. Det är svårt att undersöka sådana saker, och de vetenskapliga beläggen för kostens betydelse är bristfälliga. De flesta föreställningar i detta ämne saknar grund.

## **Ämnesomsättning och reumatiska sjukdomar**

Metaboliska faktorer kan ligga bakom reumatiska sjukdomar. Det är bara i fråga om gikt som man är tämligen säker på sambandet. Också en redan pågående reumatisk sjukdom påverkar ämnesomsättningen.

## **Ökad förbrukning till följd av inflammation**

En inflammation stimulerar ämnesomsättningen. Kroppens energibehov ökar, men ändå minskar aptiten ofta vid sjukdom. Kroppen förbrukar framför allt mer äggviteämnen, vilket vid sidan av smärta i leden och dålig ledfunktion kan vara en bidragande orsak till att musklerna förtvinar. En inflammation ökar också behovet av vitaminer och mineralämnen. Vid långt framskriden reumatisk sjukdom kan amyloidos förhindra att födan tas upp från tarmen. Förekomsten av amyloidos har dock minskat under senare år.

En kronisk inflammation medför också andra metaboliska förändringar, och kan bl.a. leda till osteoporos, urkalkning av skelettet. Redan i ett tidigt skede av en reumatisk sjukdom är det viktigt att komma ihåg att förebygga osteoporos. Rätt kost är en viktig del av osteoporosbehandlingen.

## **Ätandet kan försvåras**

I och med att salivavsöndringen minskar kan det bli svårare att tugga och svälja maten. Detta påträffas i synnerhet vid Sjögrens syndrom, där matsmältningen i värsta fall också kan vara bristfällig. Svårt invalidiserade patienter kan ha svårt att äta på grund av begränsningar i käklederna och i de övre extremiteterna. Även om energiintaget kanske är tillräckligt, kan ensidigheten i födointaget leda till brist på värdefulla skyddande näringsämnen. Användningen av hjälpmedel och måltidsservice är viktiga för personer med grava rörelsehinder.

## **Risker vid övervikt**

Övervikt är det största orsaken till knäartros. Ur samhällets synvinkel är övervikt den största kostrelaterade orsaken till sjukdomar i stöd- och rörelseorganen. Också höftlederna lider av övervikt. Om den reumatiska sjukdomen har skadat lederna, påskyndar övervikten sjukdomsförloppet vid artros. Vid ledgångsreumatism händer det lätt att vikten ökar då sjukdomens aktivitet minskar, men rörelsebegränsningarna kvarstår. Också användning av

kortisonpreparat leder till viktökning. Övervikt ökar risken att insjukna i gikt. På motsvarande sätt kan viktnedgång hjälpa till att hantera giktsjukdomen.

## **Tjocktarmens funktion**

Förstoppning besvärar speciellt personer med begränsad rörelseförmåga. Dessutom kan läkemedel förvärra förstoppningen. Vid reumatiska sjukdomar rekommenderas fiberrik kost som främjar tarmarnas funktion. Fibromyalgiker drabbas ofta av störningar i tjocktarmen. Det är osäkert om detta är en delorsak till sjukdomen eller bara ett av sjukdomens symptom.

## **Puriner bakomliggande orsak till gikt**

Urinsyra är slutprodukten i kroppens purinomsättning. Gikt beror på att urinsyra faller ut i leden och orsakar en akut inflammation. Då bör man sträva efter att minska mängden urinsyra i kroppen. Vid gikt har kosten större betydelse än någon annan behandlingsmetod. Purinrik mat ökar bildningen av urinsyra. Sådan mat är framför allt fiskskinn (strömning, sill, sardin etc.) samt lever och annan inälvsmat. Enligt ny forskning är också högt intag av rött kött, öl och starka alkoholdrycker viktiga riskfaktorer för att utveckla gikt. Alkohol är skadligt eftersom det hämmar utsöndringen av urinsyra i njurarna.

Vid andra inflammatoriska reumatiska sjukdomar minskar urinsyrehalten beroende på sjukdomsaktiviteten. Endast vid gikt finns det anledning att följa en kost som strävar efter att minska purinintaget.

## **Kostens effekter**

Ändringar i tarmens funktion kan förorsaka många sjukdomar, och av dessa utgör inflammatoriska reumatiska sjukdomar endast en del. Kosten påverkar tarmens funktion och ämnesomsättningen på många olika sätt.

## **Kosten kan ha liknande effekter som läkemedel**

Det är möjligt att i viss mån med kosten reglera bildningen av inflammations- och smärtmediatorer. Många läkemedel är därför också utvecklade via erfarenheter från kosten. Genom att framställa läkemedel på industriell väg har man kunnat utöka behandlingens effekt och minska på de biverkningar som naturliga produkter eventuellt kan medföra. Det är helt naturligt att beakta näringsmässiga faktorer inom läkarvetenskapen, som ju innebär att man bl.a. undersöker kroppens mekanismer och hur dessa påverkas av olika behandlingsmetoder. Det är alltså inte frågan om alternativ läkarvetenskap, med vilken man ofta avser vårdmetoder som inte har någon vetenskaplig grund, utan som i stället baserar sig på religion och folklig trosföreställning o.d. Det är viktigt att kunna urskilja metoder och preparat som har en verklig betydelse för behandlingen av en sjukdom.

## **Fasta**

Fasta lindrar symptom såsom smärta, svullnad och morgonstelhet som orsakas av ledinflammation. Maten innehåller fettsyror, som bildar många typer av inflammationsmediatorer. Bildningen hämmas i någon mån vid fasta, varvid inflammationsprocessen avtar. Det går inte att fortsätta med fullständig fasta hur länge som helst, och tyvärr kommer symptomen snabbt tillbaka efter fastan. Fasta är inte att rekommendera, i synnerhet inte under en aktiv reumatisk sjukdom, eftersom det lätt uppstår

brist på många viktiga näringsämnen.

## **Olika födoämnen och deras inverkan**

I sällsynta fall kan födoämnesallergi åtminstone delvis förorsaka en kronisk reumatisk sjukdom. Vilket som helst allergiframkallande födoämne kan vara boven i dramat. Det flesta av observationerna kommer från förtäring av olika vegetabiliska produkter och ost. Födans fettsyrasammansättning kan också i vissa fall leda till en ökning av smärt- och inflammationssymptom, och det torde vara orsaken till att symptomen förvärras hos vissa patienter efter riklig köttkonsumtion. Flest observationer har man av problem med rött kött. Om det är tydligt att vissa födoämnen förvärrar symptomen, är det bästa att undvika sådan mat. Det är dock viktigt att observationerna är korrekta, så att man inte i onödan begränsar sitt näringsintag.

Vissa produkter som klassas som njutningsmedel har konstaterats öka risken att insjukna i reumatisk sjukdom eller att förvärra en sådan. Det klaraste sambandet finns med tobaksrökning, som är den största kända och tillgängliga riskfaktorn vid ledgångsreumatism. Också rikligt kaffedrickande har i vissa undersökningar kopplats till insjuknande i reumatisk sjukdom.

Celiaki kan orsaka ledbesvär, men har inget samband med reumatiska sjukdomar. Vid celiaki är det viktigt att hålla en ändamålsenlig diet också med tanke på eventuella ledbesvär.

En del erbjuder sig att behandla reumatiska sjukdomar med dieter som baserar sig på tro eller på lärdomar av oliktankare. En av dessa är intag av födoämnen som innehåller "sura och basiska" slutprodukter i rätt förhållande. Den här typen av dietprogram tål inte kritisk granskning.

## **Vegetarisk kost**

Av alla olika typer av dieter är det den vegetariska som oftast rekommenderas vid reumatiska sjukdomar. Ett rikligt intag av vegetabilier kan i allmänhet rekommenderas vid reumatiska sjukdomar eftersom tillförseln av antioxidanter, t.ex. vitamin C, då blir hög. En rent vegetarisk kost kan till och med vara skadlig vid reumatisk sjukdom. Följer man en strikt vegetarisk diet är det svårt att tillgodose kroppen med tillräckliga mängder energi, protein, kalcium, järn, zink samt vitamin D och B. I synnerhet när salivavsöndringen är hämmad (vid Sjögrens syndrom) kan en vegetarisk kost främja kariesbildningen. Nyttan med en rent vegetarisk kost för reumatiker har inte kunnat bevisas, men det finns tecken på att en kombination av fiskolja (eller riklig fiskkonsumtion) och vegetabilier kunde vara fördelaktig.

Oupphettad levande föda har visat sig gagna ledgångsreumatiker, men nyttan kommer förmodligen från det höga fiberintaget, som å sin sida åtminstone balanserar bakteriefloran i tarmarna

## **Mjölksyrabakterier**

Vissa mjölksyrabakterier har konstaterats effektivera de försvarsmekanismer som finns i tarmsystemet och som hos reumatiker kan vara försvagade. Det finns observationer som visar att ett regelbundet intag av mjölksyrabakterier kan lindra symptom vid ledgångsreumatism eller förhindra att sjukdomen aktiveras. Mjölksyrabakterierna gynnar tarmens bakterieflora och förhindrar skadliga bakterier att tränga igenom tarmväggen. Detta

kunde också vara orsaken till att vegetarisk kost ibland har ansetts vara nyttig.

En av teorierna kring uppkomsten av ledgångsreumatism är att en hög förekomst av bakterien *Proteus* i tarmar och urinvägar kan leda till att sjukdomen utvecklas eller aktiveras. Genom att inta mjölksyrabakterier minskar andelen proteusbakterier i tarmarna. Också sura fruktjuicer (i synnerhet lingon och tranbär) kan minska förekomsten av *Proteus*, som relativt ofta påträffas i urinvägarna hos kvinnor. Det finns tills vidare inga studier som slår fast att det faktiskt går att påverka ledgångsreumatism eller dess symptom på detta sätt.

## **Antioxidanter och andra vitaminer**

Vitaminerna C och E samt karotenoider, ett förstadium till vitamin A (retinol), är antioxidantvitaminer. Andra tillgängliga antioxidantpreparat är t.ex. ubikinon och karnosin. En kost som innehåller få antioxidanter kan vara en faktor vid utvecklandet av ledgångsreumatism och kan kanske ibland också förvärra symptomen vid utvecklad sjukdom. Det finns dock inga bevis på att en egentlig antioxidantbehandling skulle lindra smärta eller bromsa upp sjukdomsförloppet vid reumatisk sjukdom. För högt intag av antioxidantvitaminer kan vara skadligt och ha en helt motsatt effekt än den som var tänkt. Multivitamin-tabletter kan tas enligt anvisningar, men specifika antioxidantpreparat bör undvikas.

Vissa tecken pekar dock på att ett tillräckligt högt intag av vitamin C och D minskar risken att insjukna i artros. Vitamin D är också viktigt vid förebyggande och behandling av osteoporos. Under senare år har man konstaterat oroväckande låga halter av vitamin D hos personer med aktiv ledgångsreumatism och systemisk lupus (SLE). Det finns också misstankar om att ett för litet intag av vitamin D kan öka risken att insjukna i ledgångsreumatism. Vitamin A har däremot visat sig förvärra osteoporosen och rentav öka risken för lårbensbrott. Fiskleverolja och fiskleveroljepreparat med tillsatt vitamin A bör därmed anses vara skadliga. Karotenoider i gula och röda rotsaker eller grönsaker ger inte upphov till för stor tillförsel av vitamin A, vilket dock kan vara fallet vid stor leverkonsumtion.

## **Järn**

Patienter med kronisk reumatisk sjukdom lider ofta av anemi, vilket i första hand beror på grundsjukdomen och sällan på järnbrist. Inflammationen i lederna behöver järn, som då överförs till de inflammerade vävnaderna. Tillförseln av järn förvärrar inflammationen medan anemin förblir oförändrad tills behandlingen av grundsjukdomen möjligen förhöjer blodvärdena. Järnpreparat bör inte användas, ifall inte järnbrist konstaterats med säkerhet.

## **Övriga mineralämnen**

Vid sidan av järn, minskar också halten av övriga mineraler såsom zink och selen i blodet i samband med en kronisk inflammation. Detta betyder inte att patienten lider av brist på dessa mineraler eller att en tillförsel av dem skulle kunna bota sjukdomen. Med tanke på kroppens försvarsmekanismer är det ändå bra att ombesörja ett tillräckligt högt intag av flera mineraler. Det finns inga bevis på att ett högt intag av några som helst mineraler skulle ha någon större betydelse för behandlingen av reumatiska sjukdomar. Mineralämnesanalyser som genomförs på olika sätt är onödiga och kan leda till felaktiga slutsatser.

## **Fettsyror**

Arakidonsyra är en viktig fettsyra som är modersubstans för många ämnesomsättningsprodukter som reglerar kroppens funktioner. Också inflammation och smärta påverkas till stor del av hur arakidonsyraomsättningen är inriktad. Det går bl.a. att påverka den med hjälp av antiinflammatoriska läkemedel.

Fiskfett innehåller stora mängder fettsyror av typ omega 3. De förändrar arakidonsyraomsättningen på samma sätt som antiinflammatoriska läkemedel. Effekten är inte lika bra som hos läkemedel, men också biverkningarna är få. Mängden ledsymptom har konstaterats minska hos personer som i ett par månaders tid regelbundet ätit fisk eller preparat som innehåller fiskolja. Fiskolja är det näringsämne som i dag bäst anses lindra smärta vid reumatisk sjukdom. Fiskoljepreparat med tillsatt vitamin A bör undvikas. Natljusolja kan öka förekomsten av skadliga nedbrytningsprodukter, så den rekommenderas inte heller.

## **Stärkelsefattig kost**

De klebsiellabakterier som lever i tarmarna antas ha ett samband med uppkomsten eller aktiveringen av ankyloserande spondylit, d.v.s. Bechterews sjukdom. Det går att minska på antalet klebsiellabakterier i tarmarna med en stärkelsefattig (inga spannmålsprodukter, ingen potatis etc.) kost. Det finns inga bevis på nyttan med den här typen av kost, så en så besvärlig och rentav ohälsosam kost är inte att rekommendera.

## **Kosttillskott**

Hälsokostaffärer och apotek säljer en hel del preparat som likt läkemedel rekommenderas för att lindra symptom vid reumatism. Under laboratorieförhållanden har ingefära påverkat arakidonsyraomsättningen på ett sätt som lindrar inflammationen. I undersökningar utförda på människor har ingefärens verkningar på reumatisk smärta varit ringa i jämförelse med den hos antiinflammatoriska läkemedel.

Glukosamin har ansetts gynna artrospatienter både genom att lindra symptom och bromsa sjukdomsförloppet. Endast receptbelagda läkemedel som kan köpas på apotek har genomgått kliniska studier som visat att artrossmärtnan lindras. Effekten hos hälsokostpreparat som innehåller glukosamin är ifrågasatt. Preparat som innehåller avokado- och sojaolja har genomgått teoretisk såväl som klinisk undersökning och har visat sig ha liknande effekter som glukosamin.

Preparat som innehåller grönläppsmussla kan lindra inflammationssmärta i någon mån, men kostnaden är hög i förhållande till effekten. I vanliga fall är effekten obefintlig hos kombinationspreparat med flera verksamma beståndsdelar som kanske i teorin lindrar reumatiska besvär. Den här typen av preparat innehåller förutom ovan nämnda beståndsdelar även hajbrosk, metylsulfonyletmetan (MSM) m.m. Det finns inga säkra uppgifter om effekter eller biverkningar hos den här typen av produkter. Utomlands säljs ört- och andra preparat mot reumatiska besvär, men de kan innehålla starka läkemedel eller rentav gifter, som till och med orsakat dödsfall.

## **Läkemedelsbehandling och kost**

Vid val av kost är det viktigt att ta hänsyn till vilka läkemedel man använder. Information om detta finns också i anvisningarna till enskilda läkemedel.

## **De antireumatiska läkemedlens effekter**

Hos många orsakar antiinflammatoriska läkemedel halsbränna, som är svår att förebygga med rätt kost. Lättast är det att undvika halsbränna, och kanske även magsår, med en mage som inte är sur, vilket är fallet då magsäcken är tom. Därför borde de flesta antiinflammatoriska läkemedel tas på fastande mage. Centralt verkande smärtstillande läkemedel (kodein m.m.) orsakar förstoppning, som också påverkas av kostens sammansättning.

Långvarig glukokortikoidbehandling i relativt stora doser (över 7,5 mg prednisolon eller motsvarande kortisonpreparat per dygn) leder till skadliga förändringar framför allt i kolhydrat- och fettomsättningen. Kortisonet kan orsaka nedsatt sockertolerans (diabetesrisk), ökad vikt och vätskeansamling i vävnaderna. Osteoporos i samband med en reumatisk sjukdom kan förvärras ytterligare i och med att glukokortikoidbehandlingen försämrar skelettets kalciumupptag.

Metotrexat medför folsyrebrist, som kanske är en delorsak till sådana biverkningar som minskar i och med folsyreintag. Eftersom folsyra å sin sida kan minska effekten hos metotrexat bör de anvisningar som ges nedan följas. Högt intag av mjölkprodukter i samband med metotrexatintag minskar upptagningen av läkemedlet i någon mån, varvid behandlingens effekt kan minska. Också långvarig sulfasalazinbehandling kan förorsaka folsyrebrist.

Cyklosporin kan höja blodtrycket och orsaka skadliga förändringar i fettomsättningen. Dessutom sänker cyklosporinet ibland blodets magnesiumhalt med darrningar, domningar och sendrag som följd. Däremot ser hydroxiklorokin ut att ha en gynnsam effekt med tanke på fettomsättningen.

## **Kostomläggning under läkemedelsbehandling**

Personer som använder kortisonpreparat eller cyklosporin bör notera att de med kosten kan förebygga metabola biverkningar. Vid kortisonbehandling finns det dessutom anledning att undvika viktökning och se till att få i sig tillräckligt med kalcium, vitamin D och äggviteämnen (protein). Personer som använder cyklosporin bör följa upp sitt magnesiumintag och eventuellt också ta magnesiumtabletter. Grapejuice bör undvikas eftersom den ökar cyklosporinhalten i kroppen.

För patienter som använder metotrexat rekommenderas nuförtiden alltid folsyretillskott. Ofta räcker det med ett regelbundet intag av multivitaminpreparat som innehåller folsyra i enlighet med anvisningarna. Om metotrexatet orsakar illamående, muninflammation eller andra biverkningar, är det säkrast att ta enbart folsyra i en dos om 3–5 mg ungefär fem timmar efter veckans metotrexatdos. Under inga omständigheter får folsyra tas färre än fyra timmar före eller efter metotrexatintaget.

De flesta läkemedel medför risk för leverskada. Detta är speciellt viktigt vid behandling med metotrexat och leflunomid. Alkohol medför alltid ökad risk för leverskada.

## Med en fullvärdig kost som mål

Vid reumatiska sjukdomar rekommenderas i dag en normal, hälsosam kostföring. Kosten ska helst innehålla rikligt med grönsaker, bär och frukt och regelbundet såväl fisk, fullkornsspannmål som mjuka fetter. Personer med gikt bör däremot följa specifika kostråd.

## Minst sex portioner grönsaker om dagen

Medelhavskost som innehåller rikligt med grönsaker har konstaterats ha positiva effekter på symptomen vid ledgångsreumatism. Ät gärna sex portioner grönsaker om dagen antingen som de är, upphettade vid sidan av eller blandade i annan mat. En portion grönsaker kan t.ex. bestå av en medelstor morot, ett litet äpple, 2 dl bär, en medelstor tomat, 2 dl sallad/råkost eller 1,5 dl kokta grönsaker. Det är lätt att komma upp till rätt antal portioner genom att vid varje måltid och som mellanmål äta grönsaker i olika former.

## Näringsfaktorer som påverkar tarmens bakterieflora

Mjölksyrabakterier och kostfibrer är gynnsamma för tarmens bakterieflora.

Mjolkprodukter, juicer, bärsoopor och havrepreparat är berikade med hälsofrämjande mjölksyrabakterier, s.k. probiotika. Dessa speciallivsmedel rekommenderas som en del av en hälsosam kostföring. En lämplig daglig dos är 2–4 dl.

Minst fyra skivor fullkornsbröd och dessutom olika fullkornsprodukter samt minst sex portioner frukt, bär och grönsaker om dagen ger tillräckligt mycket fibrer.

## Ät fisk regelbundet

Det lönar sig att äta fisk åtminstone två, tre gånger i veckan. Variera mellan insjö- och havsfisk, vild och odlad fisk. Omega-3-fettsyror finns bl.a. i sardiner, makrill, sill, lax, regnbåge, ansjovis, sik, tonfisk, siklöja och strömming.

Alternativt kan man använda fiskoljepreparat de dagar då fisk inte ingår står på matsedeln. Fiskoljepreparaten får gärna innehålla litet vitamin E. Välj helst ett preparat som inte innehåller vitamin A.

## Totalfettets kvalitet avgörande

Den stora mängden hårt fett i maten ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Det är viktigt att äta fett med måtta för att förebygga övervikt eftersom energiinnehållet i fett är högt. Genom att som pålägg på bröd, som dressing och i matlagning välja ryps- och olivolja, mjuka vegetabiliska margariner och bordsfetter samt flytande margariner går det att hålla ordning på fettets kvalitet. Genom att välja fettfria eller magra mjölk- och köttprodukter minskar mängden hårt fett i maten.

## Kalcium och vitamin D

Rekommenderat intag av kalcium vid inflammatoriska reumatiska sjukdomar är i allmänhet cirka 1 000 mg/dygn. I sjukdomens aktiva skede, när man använder kortisonpreparat eller när osteoporosrisken i övrigt anses vara hög, rekommenderas minst 1 500 mg/dygn. Det

lättaste sättet att få i sig den dagliga mängden kalcium är genom olika mjölkprodukter. Utan dem blir kalciumintaget ca 300 mg om dagen. Det räcker med t.ex. 6–8 dl flytande, magra eller fettfria mjölkprodukter eller två skivor mager ost om dagen. Livsmedel berikade med kalcium, t.ex. juice, syrade havreprodukter, sojadrycker och -yoghurt ger lika mycket kalcium som mjölkprodukter. Också grönsaker innehåller kalcium, men detta kalcium tas inte upp av kroppen lika lätt som kalciumet i mjölk. För att få i sig tillräckligt med kalcium borde man då äta väldigt mycket grönsaker.

Vitamin D bildas i huden när den bestrålas av solen. Vi får också vitamin D från maten, men bara från några få födoämnen. För att komma upp till de rekommenderade mängderna av vitamin D bör flytande mjölkprodukter och margariner ingå i den dagliga kosten samt fisk minst två gånger i veckan. För äldre personer, osteoporospatienter och personer som behandlas med större doser kortison rekommenderas oftast D-vitaminpreparat.

Man beräknar alltid först om intaget av kalcium och vitamin D ur maten är tillräckligt innan man bedömer om kalciumtillskott är nödvändigt. Under senare år har man höjt det rekommenderade dagliga intaget av vitamin D. För över 60-åringar rekommenderas ett D-vitamintillskott på 20 mikrogram (800 IU) om dagen året om. Denna mängd är lämplig också för yngre personer som insjuknat i en inflammatorisk reumatisk sjukdom ifall intaget via kosten inte är synnerligen högt.

## **Övriga viktiga vitaminer och mineraler**

I en aktiv fas av en inflammatorisk reumatisk sjukdom kan det finnas anledning att förstärka kosten med multivitamin- och mineralpreparat.

Genom att dagligen äta bär, frukt och grönsaker, som ju innehåller vitamin C och betakaroten, får vi i oss tillräckligt med antioxidanter. Mest vitamin E finns det i fullkornsprodukter och i växtoljor. Goda folsyreällor är lever och gröna grönsaker, speciellt broccoli och övriga kålsorter, samt baljväxter, frukt och bär. Folsyra förstörs lätt under matlagning. Magnesium finns i fullkornsprodukter, gröna grönsaker, fröer och nötter.

Risken att få för mycket vitamin A ur kosten är liten. Av djurvävnader innehåller lever rikligt med vitamin A och därför rekommenderas lever högst två gånger per månad. Personer som använder vitaminpreparat bör kontrollera så de inte använder flera preparat med A-vitamininnehåll samtidigt.

## **Tillräckligt med protein, energi enligt behov**

I en aktiv fas av en inflammatorisk reumatisk sjukdom är det viktigt att intaget av energi och protein är tillräckligt. Genom att dagligen äta magert kött, fisk, kyckling, ägg, helköttspålägg samt fettfria eller magra mjölkprodukter får vi i oss tillräckligt med protein.

## **Om matlusten har försvunnit**

I synnerhet i en aktiv sjukdomsfas kan matlusten vara dålig eftersom inflammationsmediatorerna kan påverka matlusten i negativ riktning. Då kan vi till exempel öka vårt energiintag genom att använda mer mjukt fett på bröd och i mat.

Ha inte för långa pauser mellan måltiderna. Om pauserna blir för långa kan man använda kliniska näringspreparat. Den som har svårt att laga mat kan använda sig av helfabrikat eller



måltidsservice. Det finns också olika typer av hjälpmedel som underlättar matlagningen och själva ätandet.

## **Viktkontroll**

I samband med kortisonbehandling eller om mängden motion minskar är det viktigt att hålla ett öga på vikten och i förväg förhindra att vikten ökar under pågående behandling. Bland annat regelbundna måltider och en mager kost hjälper vid viktkontroll. Också under denna tid är det viktigt att få i sig tillräckligt med protein.

En balanserad kost är viktig också för den som behöver gå ner i vikt. En lämplig viktnedgång är 0,5-1 kg i veckan. Den som befinner sig i en aktiv fas av en inflammatorisk reumatisk sjukdom bör glömma viktminskningen och spara den till en lugnare fas.

## **Kostråd för personer med gikt**

Kostråden syftar till att minska urinsyrehalten i kroppen. Genom att följa kostråden går det att uppnå symptomfrihet. Vid gikt förekommer ofta störningar i socker- och fettomsättningen, vilket också bör beaktas i valet av kost.

## **Kött, fisk och fjäderfä med måtta**

Genom att minska intaget av inälvor, kött och fisk går det att begränsa purinmängden i kosten. Intaget av skinn från inälvor, fisk och fjäderfä bör helt undvikas eftersom de innehåller rikligt med påringar. Eftersom småfisk ofta äts hela med både skinn och inälvor är purindosen från dem större än från större fisk. I till exempel konserver som innehåller småfisk ligger skinn ofta kvar på fisken.

Fisk utan skinn innehåller oavsett fiskens vikt eller art ungefär lika mycket puriner som kött. Det går att äta rimliga mängder magert kött, fjäderfä och fisk varje dag, totalt cirka 100–150 gram och då ska måltiden helst läggas upp enligt tallriksmodellen, d.v.s. halva tallriken med grönsaker, en fjärdedel med potatis, ris eller pasta och den sista fjärdedelen med kött eller fisk.

Också skaldjur och småkornig rom innehåller en måttlig mängd puriner ska adderas till den mängd fisk och kött man äter.

Ägg innehåller inga puriner, så dem kan man äta med måtta.

## **Rikligt med bär, frukt och grönsaker**

Ät gärna minst sex portioner eller ett halvt kilo grönsaker om dagen. En grönsaksbetonad kost hjälper vid viktminskning och vid behandling av högt blodtryck samt rubbningar i fett- och sockeromsättningen. Ett högt intag av grönsaker gör urinen mer basisk, vilket minskar risken för urinsten.

Det gäller att vara noggrann om man äter kost som endast innehåller baljväxter och svamp. Till baljväxter hör bönor, linser, ärter och sojapreparat. Till exempel en deciliter färska ärter ger lika stor mängd puriner som 100 g kött. Äter man baljväxter och kött under samma dag bör mängderna vara små. Svamp innehåller också måttliga mängder puriner, så under svampdagar är det viktigt att minska intaget av fisk, kött och kyckling.

## **Spannmåls- och mjölkprodukter**

Vetegroddar innehåller rikligt med puriner, varför de bör ätas med måtta. Intag av andra spannmåls- och mjölkprodukter behöver inte begränsas. Fiberrika spannmålsprodukter och fettfria eller magra mjölkprodukter är att rekommendera.

## **Alkohol**

Etanol förhindrar att urinsyra utsöndras i urinen och leder till ökad bildning av urinsyra. Av de alkoholhaltiga dryckerna innehåller öl purinämnen. Öl har konstaterats vara den mest skadliga alkoholdrycken vid gikt och bör helst undvikas helt.

Måttlig användning av vin, t.ex. ett glas vin i samband med måltid, har inte konstaterats ha någon märkbar effekt på purinomsättningen.

## **Viktkontroll**

Övervikt ökar urinsyrehalten i kroppen genom att öka urinsyreproduktionen och minska urinsyreutsöndringen. Viktminskning å sin sida minskar urinsyrehalten i kroppen och rekommenderas därför för överviktiga. En hälsosam viktnedgång ligger vid 0,5–1 kg i veckan. En snabbare viktnedgång ökar urinsyrehalten i blodet och medför ökad risk för en akut giktattack. Av samma orsak bör giktpatienter inte fasta.

## **Fett i måttliga mängder och av god kvalitet**

Fett innehåller inga puriner. Vid viktnedgång är det viktigt att använda litet fett. Förutom att hålla ett öga på mängden fett är det också viktigt att ge akt på fettets kvalitet. En kost som innehåller tillräckligt med mjukt fett och litet hårt fett är gynnsam för fett- och sockeromsättningen. Välj helst mjuka vegetabiliska fetter i matlagning, bakning och på bröd samt fettfria och magra mjölk- och köttprodukter.

## **Vätska**

Det är viktigt att dricka tillräckligt mycket vätska. Vätskan ökar urinsyreutsöndringen. Drick helst vatten och andra kalorifattiga drycker för att släcka törsten. Också kaffe, te och kakao kan användas med hänsyn till individuell tolerans.

## **Läs på om kostlära**

Via individuella diskussioner med experter kan reumatiker bilda sig en uppfattning om vilken kost som passar dem eller vad som är fel i den egna kosten. På alla specialsjukvårdsenheter som erbjuder reumatikervård finns en näringsterapeut.

*Uppdaterad: november 2013*