



Nr. 1, 2007
vol. 12
ISSN 0807-92

Innhold:

ADHD og diettbehandling

Legens brevkasse:

-karbohydrater eller ikke?

-alkohol eller ikke?

Ut av mørket: Gestalterapi

Særfradrag-tips

**Matintoleranse: Kan maten
vi spiser påvirke?**

<http://candida.home.online.no>

Årgang 12

4 utgivelser årlig

Candida Clubben

org.nr. 979 271 646

Epost: candida@online.no

Tlf. 38263994 / 92655096

Postadresse:

Postboks 329

4503 Mandal

Nettsiden vår:

<http://candida.home.online.no>

Telefontid for medlemmer

tirsdag og torsdag

18.00 - 20.30

tlf. 38263994

SMS: 92655096 dagtid,
hver dag hele året.

Postgiro

0530.2796779

Leder

Linda Lund

tlf. 38263994

tlf. 92655096

Kirsti K. Hovden

tlf. 38025797

tlf. 91121633

Kontaktperson for

MAT-spørsmål

Hanne tlf. 41859613

Redaktør & webredaktør

Linda Lund

Tlf. 38263994

Epost: candida@online.no

Leder

ved Linda Lund

Så var de første månedene av året allerde tilbakelagt, og hvor ble tiden av..? I denne utgaven av CA har vi gjort en del endringer i både layout og utsending. Bladet vårt har forkortet navnet fra CandidaArket til CA, formatet er endret fra A5 til A4-format og det fremstår for første gang i FARGER!

CA sendes fra nå av ut som PDF. Jeg legger det ut på nettsiden til nedlasting for medlemmer, og sender det i tillegg ut som epost-vedlegg til de av dere som har oppgitt mailadressen til oss. Ja vi mangler enda noen epost-adresser. Men de kommer vel når bladet savnes ;-)

I denne utgaven har vi flere spennende saker. I Legens brevkasse tar opp det spørsmålet vi får oftest; om karbohydrater er lov eller ikke. Og selvsagt, den store klassikeren: kan man drikke alkohol under en candidadiett? Vel, les på side 2 så får dere svaret.

Det svært aktuelle temaet matintoleranse vier vi flere sider i denne utgaven, med en artikkel skrevet av lege Stig Brusset, kjent fra bl.a. tv. I denne utgaven har vi også en artikkel som er litt på siden av candidaproblematikken, men svært aktuell likevel. Jeg har laget noen artikler om alternative/komplementære behandlingsmetoder og en av dem kommer med i denne utgaven. Det er en sak om Gestalt-terapi, en meget spennende form for terapi som jeg synes bør bli bedre kjent.

I neste utgave av CA fortsetter vi med en artikkel om Rosenterapi, som ikke har noe med blomster å gjøre, men som er en mild behandling som gir dyp avspenning.

I Januar i år holdt Dr. Santelmann 3 foredrag i Kristiansand og Mandal om adhd og diett. Referat fra foredraget i Mandal kommer i CA nr. 2/07. Men vi tar med leserbrevet hans til Lindesnes Avis i denne utgaven, se side 4.

Da håper jeg bladet faller i smak! Hilsen Linda

Legens brevkasse

karbohydrater eller ikke..?

Spørsmål:

Hei!

Finnes det en anbefaling for antall gram karbohydrater i form av stivelse tillatt i dietten???? Eller er det så fantastisk som jeg håper på, at man kan spise normalt fra alle matgrupper bare så lenge det ikke inneholder sukker/gjær? Og ikke minst; fungerer dietten selv om man spiser karbohydrater?

Når det gjelder tørre rødviner og hvitviner, kan man drikke dette undet candidadiett? Fikk beskjed av min naturterapeut at jeg kunne drikke en flaske med rød/hvitvin så lenge den ikke inneholdt mer enn 1 g sukker per liter. Må si at jeg også fikk påvist at jeg var allergisk mot sukker, gjær, muggsopp og tåke (altså ikke edikk, soya osv). Synes derfor det er rart at man kan drikke vin når det er vingjær og litt sukker i den, og at den i tillegg er laget av druer, som vi skal holde oss unna.

En annen ting er flytende natreen, som også er tillatt, men synes dette er litt rart også, når den inneholder fruktose, og sitronsyre (er allergisk mot sitron og andre sitrusfrukter). Da burde jeg vel ikke bruke dette søtningsmiddelet?

Hvis man skulle spise noe man ikke tåler under denne 3 mnd dietten, selv om det er i små mengder, sånn som sitronsyre og eddik (som jeg personlig ikke tåler), og som det er i alt for mange matvarer. Vil man da ødelegge hele dietten? Hva

er det verste som kan skje?

Hilsen et lettere forvirret medlem

Svar:

Hei, Heldigvis tåler langt de fleste (jeg tipper ca. 90%) karbohydrater fra stivelser. Årsaken for skremselspropagandaen om at alle former karbos er forbudt skriver seg fra observasjoner hos mange som også reagerte på glutenholdig mel. I dag vet vi at det ikke skyldes andelen av karbohydrater, men en kryssallergi mellom candida albicans og gluten.

Når det gjelder CRC-diett og alkohol, så er det 2 faktorer som bestemmer hvilke produkter du kan bruke: sukker og gjærtyper.

Hvis du under testdietten har funnet ut at du tåler litt sukker som i 1 ss syltetøy eller lignende, så vil du kunne ta 1 glass vin, så lenge det ikke er dessertvin eller "Blue Nun"

(som smaker som morsmelk). Og mer hvis vinen er veldig tørr. Øl inneholder mer sukker enn vin og de brune sprittypene er ikke sukkerfri heller, men tåler du litt sukker, så

Hvis du under provokasjonstesten reagerte på veldig små mengder sukker, f.e, 1 banan, er det bare tørre viner og hvit sprit igjen til deg. Verre er det med gjær-

typene. Hvis du reagerer på både brødgjær og muggsopper (eddik), er de fleste viner passé. Men du vil tåle ca. 80% av italienske viner fra Toscana, akvitt, vodka og gin (men pass på hva du blander med).

Det du nevner om flytende Natreen er igjen et skrekkens eksempel på at man ikke kan stole på produktnavn. For noen år tilbake var sammensetningen annerledes og trygg. Nå må jeg stryke det fra "tillatt-listen".

Hvis du bryter dietten (med eller uten vilje) og får en reaksjon, så betyr det at dine anti-stoffer har oppdaget "fienden" og i en kjedereaksjon sørget for at nye antistoffer mot muggsopper (i ditt eksempel) blir produsert, slik at du må starte på nytt med din 3-mnd.-kur.

Håper at svarene ikke oppfattes som bare negativ. Lykke til videre med behandlingen.

Vennlig hilsen,
Dr. Heiko Santelmann



Adhd og diettbehandling

av lege Heiko Santelmann

Med stor interesse har jeg fulgt fjorårets diskusjon om behandling av ADHD-barn. Alle snakket og skrev om medisiner og psykososial støttebehandling. Og det er viktig og bra.

Men ikke et ord om mat og dens effekt på disse barna.

Jeg kan da umulig være den eneste lege i Norge som i en årrekke har sett hvordan forskjellige matvarer kan påvirke atferden hos de små pasienter med diagnoser som hyperaktive, MBD og ADHD!

Jeg har ingen problemer med å forstå foreldre som velger Ritalin eller en annen medisin, når de opplever at barnet endelig blir rolig og lett å få kontakt med, og uten at barnet får synlige bivirkninger. Men hva med de barn som ikke får den ønskede effekt eller til og med bivirkninger av disse medisinene? Og hva med de foreldre som er bekymret over rapporter om hjertestans, hjerneskader og kromosomforandringer etter ADHD-medisinene?

Disse barn og foreldre har behov for og rett på opplysning om alternative behandlingsmåter.

Men Gerd Strand fra Kompetansesenteret for ADHD på Ullevål Sykehus uttalte på TV at det ikke finnes alternativer til medisiner. Og i tillegg var hennes kompetanse på bivirkninger nærmest fraværende. Jeg ble skremt av hennes uttalelser.

Hvorfor er det så farlig å snakke om diettbehandling?

Det er blitt publisert i internasjonale legetidsskrifter at

- mange småbarn får hyppige ørebetennelser p.g.a. melk

- de fleste autister ikke tåler melk

- en diett uten kjøtt, melk og gluten kan hjelpe bedre enn medisiner mot leddgikt

- noen pasienter med fibromyalgi, depresjon, astma, MS m.m. har det mye bedre når de kutter ut gjærsopper og sukker i maten

- mange ADHD-barn blir urolig, aggressiv og ukonsentrert av gluten, melk, sukker og/eller noen E-stoffer.

På de fleste legekantorene nevnes dietter bare i forbin-

delse med slanking, kolesterol og diabetes. I pollensesongen får kanskje noen allergikere høre at de kan redusere medisinbruken når de unngår kryssallergener mot pollen, som steinfrukt, nøtter og selleri. Men hvorfor er det så lite interesse for behandling av alvorlige sykdommer med dietter?

I mange diskusjoner med foreldre, legekolleger og pasientforeninger har jeg møtt en rekke motforstillinger mot diettbehandling, som er viktig å diskutere:

Riktig, det hjelper sannsynligvis ikke for alle barn med ADHD, men det gjør medisiner ikke heller. Og det er ikke farlig å ta en blodprøve, en urinprøve og en testdiett på 1-4 uker for å finne ut om det er mulig med diett istedenfor medisiner.

Riktig, det er ikke så lett å gjennomføre en diettbehandling. Men foreldre blir til slutt imponert over barnas jernvilje til å ikke la seg lure av venner og besteforeldre til å "unne seg noe godt". Barna har en utrolig vilje til å bestemme selv over sin kropp og psyke. Har de først opp-

levd hvordan noen mattyper kan ødelegge deres energi, atferd og trivsel, så blir det helt naturlig for dem å belære voksne: "Takk, men jeg vil ikke ha din sjokolade, fordi jeg blir aggressiv av den og da vil ingen leke med meg."

Riktig, vi leger har ikke lært så mye om diettbehandling og har vanskeligheter med å veilede barn og foreldre. Men det finnes nå et økende antall med ernæringsfysiologer og ernæringsterapeuter som kan hjelpe.

Riktig, politikerne er muligens bekymret for at noen foreldre vil kreve særfradrag for dyrere mat ved ligningen, eller til og med grunnstønad. Men på den andre siden er det mye penger å spare for medisiner og behandling av deres bivirkninger. I tillegg tar pasientene selvansvar, noe som har en rekke heldige bieffekter.

Riktig, aksjonærene i legemiddelfirmaene vil kanskje miste noen penger, men det finnes mange andre og bedre muligheter å plassere pengene sine på. For eksempel kunne Novartis, som produserer både Ritalin og genmanipulert sukkerbete, satse på ferdigmat fri for gluten, melk og sukker. Fordi dette er framtiden. Medisiner som ikke kurerer, men bare demper symptomer og som man må ta ofte hele livet, tjener inn store penger i dag, men det kan ikke ta lang tid før politikerne nekter å betale for disse medisinene. Og når pasientene må punge ut selv, ser de seg fort om etter bedre alternativer, for eksempel diettbehandling.

Riktig, når pasientforeninger anbefaler andre behandlinger enn medisin, mister de sponsepenger fra legemiddelfirmaene. Men disse pengene kan de tjene fort inn igjen ved å holde kurs og selge bøker om diettbehandling.

Så, hva venter vi på?
Heiko Santelmann, lege

Matmysterier

av Linda Lund

En dag gikk jeg tom for litt småting i kjøkkenskapet og tok meg en tur til nærbutikken i mitt lokalmiljø, som det heter. Gikk rundt i mine egne tanker, litt småtrøtt etter en lang men veldig bra uke, og da er jeg lett mottagelig for inntrykk. Før jeg nådde kjøttdisken var jeg igrunnen intetanende om at jeg kom til å spasere hjem grublende på noen av livets små og store kulinariske mysterier. Men iallefall bøyer jeg meg ned til kjøttdisken og der skuer mine øyne en ny varetype: Buffalowings.

Buffalowings, jeg smakte litt på ordet.

Bøffelvinger..?...?

Hmm, jeg visste faktisk ikke at bøfler hadde vinger. Du verden.

Det er jo svære dyr. Jeg ser dem for meg slik de fremstilles i indianerfilmene, enorme og vakre, der de buldrer over prærien i svære flokker og etterlater alt rundt seg i en gedigen støvsky.

Har jeg sovet i en naturfagtime? Jeg kan ikke helt se for meg hvor de små vingene er plassert på en bøffelkropp, men så er det jo kanksje ikke så rart at de er usynlige, for de er ikke stort større en hønsevinger.. hmm..

Det får meg til å tenke på et annet av livets små mysterier: oksekjøtt. Hvorfor finnes det ikke ku-kjøtt i butikkhyllene? Er det slik at alle kuer skifter kjønn når de dør og blir okser? Et slags kulinarisk kjønnskifte? Ikke rart at kua på jordet jeg syklet forbi nylig så litt betuttet ut. Kanskje den nettopp hadde fått vite at den en gang skal bli okse?

Og det bringer meg til enda et mysterium.

Når griser dør, blir de da svin? For det heter gris, grisehus og grisunger etc, men det er svinekjøtt jeg ser i kjøledisken og det er svineteletter jeg kjøper med meg hjem. Altså blir alle griser svin så fort de havner i stekepanna. Ja det er jammen mye rart man kan fundere på en januartermiddag.

Og sist med ikke minst: Kalkyn, det er visst også en dyreart som har gått meg hus forbi. Jeg skriver "hva er kalkyn" i google og får opp en nettside som gir meg følgende svar:

"En kalkyn er en svær jævel av en kylling som tvangsfores og spises før den får sukk for seg". Jaha, da vet man det.

Et nytt syndrom?

av lege **Heiko Santelmann**

fra *Tidsskr.Nor Lægeforening* 2007,127:461

Halldis Ringvold etterlyser i Tidsskriftet nr. 17/2006 leger som har erfaring med pasienter med hypotyreose kombinert med glutenintoleranse og malabsorpsjon av laktose og fruktose (1).

I min legepraksis har jeg i over 20 år vært spesielt interessert i polysymptomatiske pasienter. Jeg har behandlet mer enn 400 pasienter med påvist glutenintoleranse, eller glutenallergi etter EAACIs definisjon (2) siden alle hadde forhøyede IgA- eller IgG-verdier mot gliadin eller gluten i serum uten å ha cøliaki. Nesten alle hadde symptomforverring ved inntak av laktose, fruktose, dekstrose og sukrose, og mange hadde hypotyreose etter tyreoiditt. Nesten alle klaget over utmattethet «uten grunn» og irritert tykktarm.

Symptomer som sukkertrang, kløe og forverring av plager fra luftveier, muskler og skjelett samt av psykiske plager i tåke og regn var vanlig.

Pasientgruppen responderte veldig bra på antimykotika og en diett uten sukker, laktose, gjær og gluten. Som Ringvold trodde jeg i 1986 at jeg var på sporet av et nytt syndrom, men måtte innse at kolleger i USA hadde beskrevet syndromet allerede (3) under navnet candidiasis-hypersensitivitets-syndrom.

Etter flere års studier av dette

«syndromet» falt brikkene på plass. Hos disponerte personer kan en harmløs soppinfeksjon, oftest med *Candida albicans*, føre til en immunologisk respons, oftest av type I (IgE) (4, 5). Dette disponerer til en kryssallergi mot gluten, som kan føre til glutenallergi eller cøliaki hos disponerte (HLA Q8-positive) personer (6). Siden noen av de over 170 forskjellige proteintyper i *C albicans* binder seg til tyroksin, kan en candidaallergi føre til en autoimmun tyreoiditt med påfølgende hypotyreose (7). *Candida* i tarmene kan forårsake laktasemangel (8). *C albicans* trenger sukkerforbindelser for å binde seg til slimhinner. Hos candidaallergikere kan derfor sukkerinntak føre til symptomer etter få minutter eller timer.

Hvis Ringvolds pasienteksempler ikke har positiv anti-TPO/TRAS-test og har malabsorpsjon bare av fruktose, er hun kanskje på sporet av et nytt syndrom likevel?

Litteratur

1. Ringvold H. Glutenintoleranse, hypotyreose og laktose- og fruktosemalabsorpsjon - et nytt «syndrom»? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 2286.
2. Johansson SG, Hourihane JO, Bousquet J et al. A revised nomenclature for

allergy. An EAACI position statement from the EAACI nomenclature task force. *Allergy* 2001; 56: 813 - 24.

3. Truss CO. The missing diagnosis. 2. utg. Birmingham, Al: Missing Diagnosis, 1986.

4. Santelmann H, Lærum E, Rønnevig J et al. Effectiveness of nystatin in polysymptomatic patients. A randomized, double-blind trial with nystatin versus placebo in general practice. *Fam Pract* 2001; 18: 258 - 65.

5. Santelmann H, Howard JM. Yeast metabolic products, yeast antigens and yeasts as possible triggers for irritable bowel syndrome. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2005; 17: 21 - 6.

6. Nieuwenhuizen WF, Pieters RH, Knippels LM et al. Is *Candida albicans* a trigger for the onset of coeliac disease? *Lancet* 2003; 361: 2152 - 4.

7. Vojdani A, Rahimian P, Kalhor H et al. Immunological cross reactivity between *Candida albicans* and human tissue. *J Clin Lab Immunol* 1996; 48: 1 - 15.

8. Bishop RF, Barnes GL. Depression of lactase activity in the small intestine of infant rabbits by *Candida albicans*. *J Med Microbiol* 1974; 7: 259 - 63.

Gestaltterapi

En vei ut av mørket

Tekst og foto
Linda Lund

Alle opplever i løpet av livet en motbakke eller to, men noen ganger kan små eller store problemer, gamle sår eller et fastkjørt mønster få oss til å snuble på veien- bokstavelig talt. Da kan det være godt å få støtte for å komme seg ut av fastlåste tanker og forsvarsmekanismer og få en bedre livskvalitet. Gestaltpsykoterapi kan være akkurat den støtten du trenger for å komme videre.

Gestaltpsykoterapeut Erna Toft Dyrstad

Gestaltterapi

At livet ikke alltid er en dans på roser er noe alle har erfart. De fleste av oss får noen arr på sjelen på vår vei gjennom livet. Det er en del av det å være menneske.

Vi opplever alle motbakker i form av sykdom og sorg, men noen ganger kan små eller store problemer, gamle sår eller minner, livskriser eller et fastkjørt mønster få oss til å snuble på veien, bokstavelig talt. Da kan det være godt å få støtte til å komme videre, vikle seg ut av fastlåste tanker og forsvarsmekanismer og få en bedre livskvalitet.

Hva er egentlig gestaltterapi?

Denne terapiformen med det mystiske navnet er ikke så rar som den høres ut som.

Gestalt er et ord som kommer fra det tyske språket og betyr direkte oversatt: figur.

Gestaltterapi er en retning innen den humanistiske psykologien og ble grunnlagt av det tyskfødte ekteparet Laura og Fritz Perls sammen med amerikaneren Paul Goodman på begynnelsen av 60-tallet i USA. Grunntanken i gestaltterapi er at man skal oppleve seg selv så ekte og intensivt som mulig, leve her og nå, handle i stedet for å teoretisere, kjenne sine følelser så direkte som mulig og ta ansvar for sine handlinger, slik at man fungerer som et menneske der følelser, tanker og handlinger er en helhet.

Sterke inntrykk som ikke blir uttrykt blir nedtrykt

Jeg møter gestaltterapeut Erna Toft Dyrstad i Mandal en regntung og mørk januartermiddag. Vi kjører sammen ut til vakre Skjernøy ved Mandal hvor hun har kontoret sitt. Her på landets nest-sydligste punkt pisker vinden hvite skumdotter på bølgene som slår mot fjellet og regnet høljer ned. Det er januar på sørlandet..



Men inne på kontoret er det deilig varmt, og Erna har et smil som varmer helt inn i sjelen.

Erna sjenker kaffe og forteller om de pussige tilfeldighetene som førte til at hun ble kjent med gestaltterapi for en del år tilbake. En svigerinne hadde funnet en liten beskjeden annonse for en informasjonskveld om gestaltterapi. Hun syntes det hørtes spennende ut og fikk med seg Erna for å finne

ut mer. Og dette ble et vendepunkt for Erna. Interessen ble tent og hun begynte selv i terapi.

Terapien åpnet øynene hennes og hun oppdaget en drøm hun hadde holdt skjult til og med for seg selv: hun ønsket å bli terapeut.

Det tok ikke lang tid før hun selv var igang med utdannelsen som gestaltterapeut.

Hun tok sin 4-årige utdannelse ved Norsk Gestaltinstitutt og tok eksamen i 2005. Ett av kravene for å bli gestaltterapeut

er selv å gjennomgå terapi.

Det er rart, sier Erna tankfullt. Vi synes det er helt normalt å gå til frisøren hver 6.uke, eller bruke masse penger på på vårt ytre, klær, negler, hud og hår, fasaden utad, men det er jo like viktig å gjøre noe med sitt indre. Når man ikke bearbeider eller uttrykker vonde ting, sterke inntrykk og opplevelser, så blir de en byrde som trekker oss ned og hindrer oss i å være oss selv.

Hvordan arter så en behandlingstime hos en gestaltterapeut seg?

Det finnes ingen fastlåst fasit for hvordan en time kan være. Dette avhenger helt av klienten og hva som er problemet han eller hun ønsker å jobbe med. Teraputen er trent opp i oppmerksomhet her og nå. Det betyr at når terapeut og kli-

ent snakker sammen og klienten forteller f.eks. om barndom og oppvekst så kan terapeuten sette fokus på hva som skjer her og nå når klienten tar opp minner. Et eksempel kan være at hun stopper opp og spør: "hvordan er det for deg akkurat nå å fortelle dette til meg?" Historien settes i parentes og det ryddes plass for klientens erfaring av hvordan det føles her og nå hvor han eller hun sitter hos terapeuten. Fortsettelsen kan f.eks. være at klienten sier: "jeg føler tristhet" Terapeuten følger og støtter klienten videre i her-og-nå erfaringen. Det er ikke slik at det gis bestemte råd eller at noe er feil eller riktig. Klienten lærer å bli bevisst på sine egne reaksjoner og sine handlemønstre.

Erna bruker gjerne alt mulig i kontoret i terapien. Alle de pussige småtingene jeg så i bokhyllene og på bordet viste seg ikke å være et resultat av samleglede, men nyttige redskaper i en terapeutisk hverdag. En rødmalt eske med sten i fanger min oppmerksomhet. Erna tar av lokket og spør meg hva jeg ser. Jeg ser en boks med stener i forskjellige størrelser og den får meg til å tenke på innelåste følelser og tanker. Hun tar av lokket, tar ut en sten og legger den vedsiden av boksen. Nå symboliserer den noe annet for meg enn da den var lukket. Det får meg til å tenke på å kvitte seg med en byrde. Hver sten er en byrde. Dette betyr

det for meg. Kanskje det betyr noe helt annet for en annen?

I en stol sitter det noen gode myke bamser. Noen ganger kan det være vanskelig for en klient å uttrykke i ord hva hun/han føler. Da kan bamsen være til hjelp. Erna holder en bamse kjærlig inntil seg og vugger den. Noen barn føler seg mottatt slik av foreldrene sine, sier hun. Og så holder hun samme bamsen med en hånd og lar den dingle skjødesløst med hodet ned mens hun går raskt gjennom rommet. Og andre barn føler seg mottatt slik. Noen ganger blir det vanskelig for klienten å sette ord på ting. Da kan bamsen eller andre ting fra kontoret være gode å ha.

Et annet eksempel kan være klienten som har måttet tåle veldig mye fra andre uten evne til å sette grenser. Da kan det være en veldig aha-oplevelse når terapeuten legger et teppe over deg, og klienten bare sitter der og tar imot og ikke sier noe. Og når terapeuten så legger enda et teppe over klienten, og enda ett og enda ett, til man bare såvidt aner konturene av personen under. For et menneske i en livskrise kan teppene symbolisere det å mure seg inne, å feie ting under "teppet" og å gå alene med tanker. Når klienten kaster av seg alle teppene blir det en symbolsk handling. Man kvitter seg med byrdene, kaster de vekk, setter en grense for hva man tåler. Det jeg likte allerbest av tingene jeg fant i Ernas



bokhyller var en glasskuppel med en liten Lego-mann inni. Den symboliserte for meg en person som er lukket inne i sin egen beskyttende verden, sitt lille univers. Når man som menneske er i en "glasskuppel" vil alle vonde ting selvsagt prelle av, men det vil også de gode tingene..

Å være der og den du er

Gestaltterapi er ingen lettvinnt kur eller en snarvei til et bedre liv. Det kan være smertefullt å gjenoppleve episoder i livet. De gamle arrene man sliter med kan åpne seg og begynne å blø litt etter hvert som man bearbejder gammelt grums. Det er veldig modig gjort å bestemme seg for å gå i terapi.

Det er heller ikke lett å erkjenne seg selv der man er i livet, se sine egne begrensninger og ta valg. Men gestaltterapi er utrolig meningsfylt og inspirerende. Man blir "sett" og "hørt", for noen er det for første gangen i livet. Og det gir mening, mot og lyst til å gå videre. Å bli sett og hørt og bli akseptert fullt og helt, det gir en følelse av frihet med seg selv og sine omgivelser. Masken og muren som vi omgir oss med er med på å holde på plass gamle mønstre. Hvis man vil ha et liv med følelser og mulighet til å utvikle seg må man bryte mønsteret.

- Jeg er opptatt av mennesket og dets unike vei. Vi har alle forskjellige opplevelser av hva som er riktig for oss. Kommunikasjon mellom mennesker er en evig utfordring. Vi gestaltterapeuter er et supplement til det offentlige helsevesenet - ikke en konkurrent, sier hun. Det er viktig med mangfold. Vi trenger alle. - sier Erna.

Etter noen timers meget inspirerende prat med gestaltterapeut Erna går jeg ut i vinternatten med en varme og glede i meg som jeg tar med meg hele resten av uken.

Her finner du gestaltterapeuter:

Gestaltterapi egner seg både for individuell-, par- og gruppe-terapi, egenutvikling, i undervisning og konsulentarbeid.

Klienter og kursdeltakere får selv erfare hvordan de er i møte med andre.

Du finner gestaltterapeuter i ditt område på nettsiden til Norsk

Gestaltterapeut Forening:

<http://www.ngfo.no>

Erna Toft Dyrstad kan nåes på mobil 99294183

Adresse: Dyrstadveien 227, 4516 Mandal



Ble utnyttet og mishandlet som barn

Jeg har funnet min indre trygghet

Jeg møter Mai Brit. En sterk og flott kvinne i 40-årene med en nyfunnet indre trygghet.

Historien hun har å fortelle er sterk, så sterk og gripende at hun ofte understreker det hun forteller med en liten forsiktig latter, som for å forsikre seg selv om at "dette var da ikke så ille".

Mai Brit var 39 år da hun hadde sitt allerførste bursdagselskap. Som barn fikk hun aldri oppleve dette. Savnet dukket opp under bearbeidelse i gruppeterapi hos støttesenteret mot incest. Gruppelederen arrangerte en godt gammeldags barneselskap for Mai Brit. Det var rød brus og kake og høydepunktet var en bursdagsgave bare til henne: en stor bamse. Det ble for mye for May Brit å takle all denne godheten, hun var enda ikke klar. Hun falt sammen i gråt i terapeutens armer.

Det var denne kvelden hun møtte Erna Toft Dyrstad, som da var under utdanning som gestaltterapeut. Gruppelederen hadde foreslått at Erna skulle komme fordi han mente at hun kanskje kunne "lese" Mai Brit bedre. Og Erna leste Mai Brit og forstod. Dette ble begynnelsen på en lang reise, en prosess som enda ikke er avsluttet. Men 6 år og 6 måneder er gått og for Mai Brit har det åpnet seg en helt ny verden.

Mai Brit har vært utsatt for seksuelle overgrep fra menn i nær familie fra hun var 0 til 14 år. Oppveksten hennes var så kjærlighetsløs, kald og hard at det satte dype spor både fysisk og psykisk. Da hun var godt voksen spurte en kiropraktor henne om ryggen hennes. Den har fått varige skader etter årevis med slag og rundjuling. Et av de første minnene hun har er at hun ligger og flyter i en bekk fordi hun ble forsøkt druknet. Av sin egen mor.

De grufulle Banehei-drapene i 2000 utløste en reaksjon hos Mai Brit. Mens alle rundt henne var triste og sjokkerte, reagerte May Brit med lettelse. Det gikk opp for henne at hun følte lettelse fordi ofrene slapp å vokse opp med de opplevelsene de hadde vært utsatt for.

Tankekaoset ble etterhvert så stort at hun trengte hjelp til å komme seg ut av det. Mai Brit oppsøkte lege og fikk der tilbud om lykkepiller og beskjed om at det var opptil 2 års ventetid for psykolog. Mai Brit har alltid takket nei til lykkepiller og andre medikamenter. Legen tolket dette som om hun ikke kunne ha så mye problemer. Dessuten mente han at hun "så jo så godt ut og hadde et så pent smil" så dette ville nok ordne seg.. Men hun visste at dersom hun måtte vente stort lenger på hjelp ville hun gå til grunne..

Mai Brit forteller om gestaltterapien som reddet henne og ga



Mai Brit

henne et nytt liv. De første timene med terapeut Erna, tryggheten hun følte for første gang i sitt liv. Når hun kommer inn døren til Erna kan hun legge fra seg den mentale ryggsekken og bare "være". Her må hun ikke prestere noe. Noen ganger har hun vært så tom at hun bare lå på sofaen uten å si noe en lang stund, men selv det føltes godt. For hun ble "sett"!! May Brit understreker ordet "SE" gang på gang. Dette lille ordet som kan bety to vidt forskjellige ting.

Hun forteller om behandlingen og om den dagen hun skjønnte at hun levde i en glasskuppel for å beskytte seg selv. Hver gang terapeut Erna sa noe pent

til henne hørte hun det ikke. Det prellet av på den usynlige muren hun hadde rundt seg. For Mai Brit ble den lille glasskuppelen med lego-mannen på Ernas kontor et symbol på hennes liv. Etter hvert kunne Erna løfte glasskuppelen opp så Legomannen stod alene og ubeskyttet og Mai Brit lærte seg å åpne opp og slippe andre inn i sin verden.

Andre ting som hun bruker i timene er tegning. Mai Brit har ikke ord på alle minnene fordi mye skjedde før hun hadde noe særlig ordforråd. Når ordene mangler uttrykker hun seg ofte ved hjelp av tegninger og farger. Mai Brit har gjenopplevd hele barndommen sin i terapirommet hos Erna. I terapien brukes samtaler, eksperimenter og rollespill. Også kontorstolene tas i bruk under terapi. Personer hun har et vanskelig forhold til "plasseres" i stolen og hun kan snakke med dem uten at de selv er tilstede. Mai Brit husker med hele kroppen. Enkelte situasjoner kan gi kroppslige reaksjoner i form av kvalme, smerter eller gråt. Terapeuten støtter henne i prosessen.

Enkelte prosesser har Mai Brit tatt helt alene. Som den gangen hun dro alene til hytta for å svømme ut på dypet for første gang siden barndommen. Når man går gjennom en uferdig opplevelse (en gestalt) vil man komme styrket ut på andre siden. Dette betyr ikke at arret på sjelen forsvinner, men den verkende byllen er borte for alltid. Alt blir lettere, smiler Mai Brit. Ifjor holdt hun foredrag om livet sitt for en fullsatt sal med over 100 personer i Kristiansand. En fantastisk

bragd og noe som ikke hadde vært mulig uten den hjelpen gestaltterapi har gitt henne. Mai Brit vil gjerne fortelle leserne av Medium at gestaltterapi er en fantastisk løsning hvis man sliter med noe i livet. "Ikke

nøl hvis du trenger hjelp, ta kontakt med en gestaltterapeut og prøv det. Du vil aldri angre. Det vil være et vendepunkt i livet ditt."

særfradrag

Går du til privat behandler kan det fort bli store summer pr år. Utgifter til behandling hos gestaltpsykoterapeut kan føres opp på særfradraget, slik som alle andre typer behandling som du må ha på grunn av sykdom. Ta vare på alle kvitteringer, også evt reiseutgifter så du kan søke om "særfradrag for store sykdomsutgifter" når du leverer selvangivelsen året etter. Du trenger en legeattest fra fastlegen som bekrefter at du har vært syk i mer enn 2 år og at du derfor hadde behov for behandlingen du har gått til. I selve søknaden kan du gjerne fortelle litt om hva problemet går ut på og at du har fått god hjelp av behandlingen du har brukt. Hvis det eneste tilbudet du har fått fra helsetesenet er å knaske lykkepiller og stå på venteliste hos psykolog i ett år eller to, så skriv det også.



Fordøyelsesproblemer?

BioCare Bio-Acidophilus vedlikeholder en sunn balanse i tarmfloraen ved hjelp av 8 milliarder levende gode tarmbakterier. Bio-Acidophilus anbefales ved fordøyelsesplager, etter antibiotikakurer og på ferieturer for å unngå "feriemage".



Immunstyrkende plantekompleks

BioCare Candicidin er godt for immunforsvaret og anvendes ofte i forbindelse med sopp. Candicidin har en positiv effekt på slimhinnene både i mage-tarmkanalen og i luftveiene.



Gir en sunn bakterieflora i underlivet

BioCare YeastGuard® er vagitorier/skjedestikkpiller som inneholder 100 millioner levende melkesyrebakterier. YeastGuard gjør miljøet i skjeden surt og hjelper til med å opprettholde en sunn bakterieflora i underlivet.

Bør oppbevares i kjøleskap.



BioCare®

Selges i helsekostbutikker
www.biocare.no

NDS PROBIOTIC...

opprettholder en god helse!



*stadig nye varianter utarbeides

EN GOD HELSE BYGGER PÅ ET SUNT TARMSYSTEM



Postboks 1502, N-4688 Kristiansand - Tlf: 38 09 98 20 - Fax: 38 09 98 21
E-post: post@helsekostsentralen.no - www.helsekostsentralen.no

Edgar Hagland AS

Helsekostsentralen

Postboks 1502, N-4688 Kristiansand

Tlf: 38 09 98 20 - Fax: 38 09 98 21

E-post: post@helsekostsentralen.no

www.helsekostsentralen.no

Matvareintoleranse

Kan maten vi spiser påvirke?

av Stig Bruset, lege, fra Mat&Helse, 01.07

Norges astma- og allergiforbund (NAAF) og mange norske spesialister advarer mot alternative utøvere som diagnostiserer matvareallergi og matvareintoleranse ved hjelp av ikke-konvensjonelle metoder. Ved nærmere gjennomsyn er imidlertid også de etablerte analysemetodene mangelfulle.

TV2 "hjelper deg"

Den 28. september 2006 sendte TV2 et program der en antatt frisk reporter oppsøkte alternative utøvere og oppga at hun hadde lettere fordøyelsesplager. Hun fikk foretatt pulsanalyse av en akupunktør, og det ble sendt inn blodprøver til ulike laboratorier. Prøvene var måling av såkalte IgG (forkortelse for immunglobulin klasse G) antistoffer etter inntak av et utvalg av matvarer. Dette resulterte i forskjellige svar med hensyn på hva hun ikke tålte av matvarer, og hun fikk ulike råd. Disse resultatene ble brukt for å vise at man ikke kan stole på slike tester, og etablerte spesialister fikk anledning til å kommentere fritt underveis om hvor liten tiltro de hadde til disse testene. Et medisinsk panel fra Haukeland sykehus konkluderte at mange som mente de hadde reaksjoner mot matvarer, hadde en bakenforliggende psykisk lidelse (angst og nedstemthet) som de ønsket å tilskrive noe fysisk. På fagspråket kalles det "attribusjon" når man ikke føler seg frisk og tilskriver dette en ytre faktor som egentlig ikke er årsaken til plagene. Naturmedisinske behandlere har vært beskyldt for et overforbruk av "motediagnoser" som candidaallergi, amalgamforgiftning og matvareintoleranse for deretter å tilby pasientene et behandlingsopplegg som medfører store utgifter.

Stein i glasshus

Programmet om den friske reporteren som "lurte" de alternative utøverne var tendensiøst, selv om det også satte fokus på et omstridt tema. TV 2 hadde på forhånd bestemt seg for å vise at praksisen med å diagnostisere matvareintoleranse og matvareallergi var useriøs. Men.. tenk deg for et øyeblikk at samme reporter oppsøkte fire ulike leger med diffuse fordøyelsesplager og at noen alternative utøvere skulle sitte

på sidelinja og kommentere! Det er ikke sikkert at utfallet hadde blitt bedre for legene, av flere årsaker: For det første vet mange leger lite om kosthold, og de skolemedisinske testene er til dels mangelfulle. Vanligvis brukes hudpricketester, måling av antistoffer av klassene immunglobulin E og G (det samme som i TV-programmet). Problemet er at det kun testes mot en liten gruppe matvarer, kanskje 5-20 av de hundrevis av forskjellige matvarene vi inntar. Et sterkt positivt testresultat er som regel korrekt, men et negativt resultat kan på ingen måte brukes til å utelukke matvareintoleranse! Sannsynligvis ville TV2s reporter ved samme framgangsmåte også fått mange ulike svar av legene.

Vanskelig

Det er ikke lett å finne ut av hvilke matvarer en person ikke tåler, unntatt der reaksjonen er rask og tydelig. En person som hovner opp i halsen og klør etter å ha spist nøtter eller får akutt diaré etter å ha drukket melk, er enkelt å gi en riktig diagnose. Derimot er det vanskeligere hvis symptomene er mer diffuse og opptrer over tid. Matvarereaksjoner kan nemlig gi mange uttrykk som ikke bare rammer fordøyessystemet. Hodepine og migrene kan utløses av matvarer, og astma og bihuleplager kan ha sammenheng med for eksempel inntak av melkeprodukter. Eksem og elveblest er andre eksempler på tilstander der reaksjoner på mat bør vurderes. Matvarer kan også utløse mentale symptomer som irritabilitet, depresjon og konsentrasjonsvansker. Lista over symptomer som kan settes i forbindelse med matvarereaksjoner, er lang (se tabell) og inkluderer i tillegg tretthet, kvalme og leddplager. Kryssallergi er betegnelsen når en person er allergisk overfor for eksempel trepollen og samtidig reagerer på nøtter. Det finnes en rekke kryssreaksjoner som gjør allergidiagnostikken ekstra komplisert.

Vanlige matvarereaksjoner

1. Fordøyelse: kvalme, brekninger, diaré, forstoppelse, luftdannelse, smerter i magen, magesår, sår på tolvfingertarm, vekttap

2. Følelser: humørsvingninger, frykt, angst, nervøsitet, irritabilitet, depresjoner, avhengighet av visse matvarer
Σ Energi og aktivitet: slapphet, slitenhet, mangel på energi, eller rastløshet og hyperaktivitet (barn)

Σ Hjertet og lungene: uregelmessige hjerteslag, brystsmerter,

Σ Lunger og luftveier: kortpustethet, astma, bronkitt, bihulebetennelse, øreverk. Kognitivt: dårlig konsentrasjon og hukommelse, taleproblemer og lærevansker.

Musker og ledd: generell svakhet, smerter og verking, leddgikt og stivhet

Hals og munn: hoste, kløe, sår hals, heshet, munnsår, halsbrann, brennende følelse i munn/gummer og lepper.

Hud: kløe, eksem, elveblest, nupper

Andre: svimmelhet, hodepine, migrene, hyppig vannlating, overvekt, ødem (vann i kroppen) og søvnløshet
Bedre etter endret kosthold.

Undertegnede har snakket med mange alternative utøvere som kan legge fram mange konkrete eksempler på mennesker som har fått det bedre ved å legge om kosten. Det er viktig å huske at det ikke behøver å foreligge noe bevis i form av biokjemiske analyser for at en person skal reagere på matvarer med allergi eller intoleranse. Mange har et dårlig kosthold, og når de kutter ut syntetiske tilsetningsstoffer, hvitt mel, sukker og gjærprodukter, føler de seg bedre. Det kan bety at de har fått et sunnere kosthold som blant annet inneholder mer mikronæringsstoffer og at de får et jevnere blodsukker. Når terapeutene registrerer at pasientene får bedre helse, tar de det som en bekreftelse på at diagnosen var riktig, selv om årsaken strengt tatt kan ha vært at kostholdet er blitt bedre tilpasset vedkommendes behov. Enkelte terapeuter har erfart at så mange med kroniske lidelser reagerer på matvarer at de anbefaler alle å leve på en diett som er fri for melk, hvete og gjær. Det kan være verd bryet å forsøke en slik diett i to til tre uker, men man bør passe seg for at man ikke blir gående lenge på ekstremt strenge dietter uten at dette gir ønsket effekt.



Forekomst

De mest konservative anslagene går ut på at én til tre prosent av befolkningen har påvisbar matvareallergi/matvareintoleranse og at forekomsten er høyest hos barn mellom ett og tre år. I denne gruppa er forekomsten tre til seks prosent, men mange blir kvitt plagene før skolealder. Kanskje så mange som to av tre vil "vokse av seg" plagene.

På den annen side hevder mange alternative utøvere og ernæringsterapeuter at de offisielle tallene kun representerer toppen av isfjellet og at tallene er opptil 10-20 ganger høyere. Enkelte terapeuter har som fast regel at alle med kroniske sykdommer fra hud, ledd, tarmsystem og luftveier skal forsøke diettbehandling og unngå melk og korn i en periode. Mange rapporterer da at plagene blir mindre. Uansett har begge leire vanskeligheter å bevise objektivt at de har rett. Det er enighet om at blodanalyser ikke gir fullgode svar på denne type problemer. Matvarereaksjoner kan gi mange diffuse symptomer og blir ofte ikke utredet. For voksne finnes det ingen offentlige institusjoner som har spesialisert seg på behandling av matvarereaksjoner.

Tabell:

Disse matvarene er oftest involvert i matvare-reaksjoner

Korn (gluten)

Melk (protein og melkesukker)

Egg

Soya (ikke soyaolje)

Skalldyr

Fisk

Nøtter

Paprika

Steinfrukter

Ikke-allergiske matvarereaksjoner

Det er også vanlig med intoleranse mot kjemiske

matredienser som er tilsatt for å gi appetittvekkende farge, forsterke smaken og hemme uønsket bakterievekst. En gruppe stoffer som kalles sulfitter, som kan forekomme naturlig i for eksempel rødvin, tilsettes for å hindre muggvekst, og dette er også en årsak til intoleranse blant enkelte. Rødvin inneholder noen ganger stoffer som kalles biogene aminer, og et av disse er histamin, som kroppen selv produserer ved allergiske reaksjoner. Mange mennesker har derfor problemer med å tåle rødvin, men det er mulig å spørre på Vinmonopolet etter rødvinstyper som egner seg for følsomme personer. Salisylater er en annen gruppe plantekjemikalier som finnes naturlig i mange typer frukt, grønnsaker, nøtter, kaffe, juice, øl og vin, og som enkelte reagerer på med f.eks. hyperaktiv atferd.

Del 2: Testing av matvarereaksjoner

Forsiktighetsregler ved testing

Hvis man bruker medikamenter som antihistaminer, kortison eller cellegift, kan disse skjule en matvareallergi slik at prøvene blir negative. Medikamentene hemmer nemlig allergiske og immunologiske reaksjoner slik at prøven feilaktiv

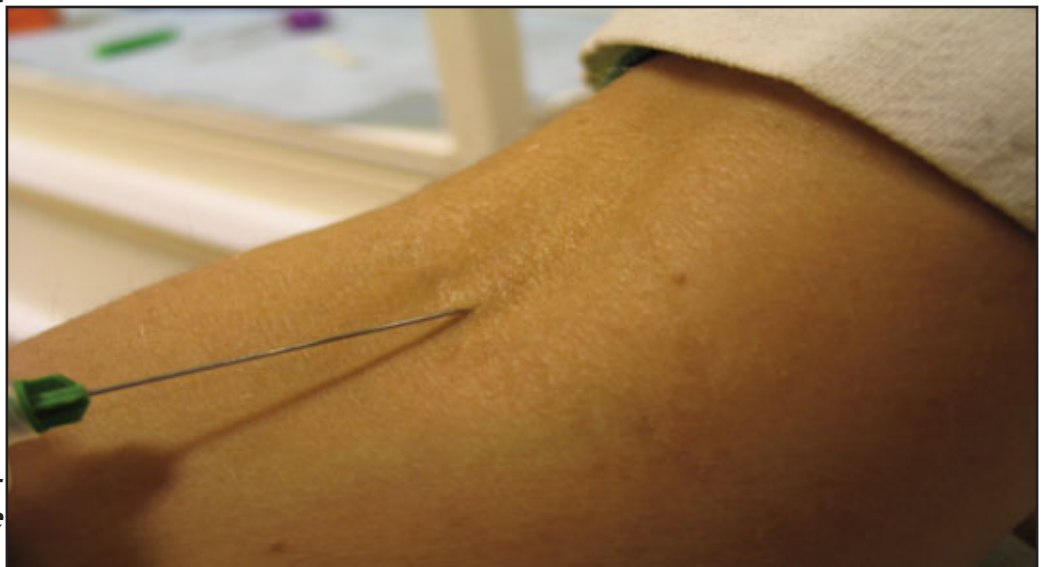
slår ut som negativ (såkalt falsk negativ). Hvis det er lenge siden man har spist eller drukket noe man ikke tåler, kan reaksjonen på matvaren være vanskelig å måle. Det er derfor viktig å leve som normalt på tidspunktet for prøvetaking.

IgE-analyser

Antistoffer i IgE-klassen er ansvarlig for "straksreaksjoner" på matvarer og som kommer i løpet av sekunder til minutter etter inntaket. Symptomene er gjerne gi hevelse og kløe på leppene og i halsen. Dette er en typisk matvareallergi. Ikke sjelden utløses også elveblest, et vablete og kløende utslett på kroppen. Slike klassiske allergireaksjoner kan omfatte allergi mot for eksempel nøtter, steinfrukter og sjømat. Analysene utføres av sykehus og privatpraktiserende allmennleger og spesialister. Kostnadene dekkes av Folketrygden, og pasientene betaler kun en egenandel.

IgG-analyser

Disse reaksjonene kommer senere, gjerne i løpet av timer eller dager og symptomene er mer diffuse. Derfor kalles de også langsomme eller forsinkede matvarereaksjoner. Symptomene kan være tretthet, irritabilitet, hodepine, økt slimdannelse, konsentrasjonsvansker og tørr hud eller eksem. Slike reaksjoner omtales ofte som intoleranse, selv om de egentlig er en del av en forsinket allergisk reaksjon. Målemetoden kalles "IgG enzyme-linked immunosorbant assay" (ELISA) og er en anerkjent måleme-



tode. Norske medisinske laboratorier har imidlertid mer eller mindre gått bort fra metoden for å diagnostisere matvarereaksjoner, men analysene tilbys av utenlandske laboratorier. Prisen kan være over kr. 2.000, og Folketrygden dekker ikke kostnadene.

Hudtester

Det finnes tre hovedtyper hudtester. Den mest overflatiske kalles lappetest og innebærer at man limer en remse som inneholder små begre med allergifremmede stoffer på huden og deretter leser av prøven. I 1995-2004 ble totalt 500 barn lappetestet ved Rikshospitalet, og 133 av disse (27 prosent) hadde en eller flere positive lappetester. Testen egner seg best for å påvise kontaktallergi, hvorav allergi mot nikkel er en av de mest vanlige.

Den mest brukte testen er en hudpricketest der et flytende ekstrakt dryppes på huden som deretter rispes lett i overflaten. Etter ca. 15 minutter avleses reaksjonen, som kalles positiv hvis det blir en kløende vable eller en rød prikk av noen millimeters størrelse.

En tredje metode kalles intradermaltest, som Balder-Klinikken er det eneste stedet som benytter denne teknikken i Norge. De bruker den såkalte Lee Miller-metoden for testing av matvareallergi/intoleranse, en metode som blant annet brukes ved ca. 1000 legesentra i USA. Testingen går ut på provokasjon/nøytraliseringsprinsipp hvor man sprøyter inn en viss mengde av allergenet rett under huden og leser av reaksjonen etter 10 minutter. Hele testprosedyren tar minimum tre timer og dekkes ikke av Folketrygden.

Urinprøver

Kroppen bruker enzymer, som er små proteinmolekyler, i de fleste kjemiske reaksjoner. Enzymer er også nødvendige for å bryte ned matvarer og for å frakte nedbrytningsproduktene gjennom tarmslimhinnen. Enzymer er nødvendige for å omdanne alle slags "råstoffer"

til andre molekyler i kroppen. Mangel på enzymet laktase i tarmen fører til at man ikke kan bryte ned melkesukker, og følgelig får de med laktasemangel diaré hvis de drikker kumelk. Majoriteten av verdens befolkning inkludert indere, kinesere og afrikanere har slik enzymmangel. I Norge har ca. hver tiende innbygger for lite laktase. Etter at proteiner fra for eksempel melk og hvete er blitt tatt opp i kroppen, omdannes disse videre til andre proteiner gjennom en serie kjemiske reaksjoner. Ved mangel på ett eller flere av disse enzymene vil det bli "trafikkork" foran blokkeringen, hvilket fører til at proteiner kan hopes opp i kroppen og hjernen. Forskere som Karl Ludvig Reichelt og andre har lenge hevdet at dette kan være en medvirkende årsak til autisme og psykiske lidelser. Som diagnostisk redskap analyserer de blant annet sammensetningen av proteiner som skilles ut via urinen. Firmaet Neurozym tester urinprøver for unormal proteinutskillelse og kommenterer eventuell betydning og konsekvenser av disse funnene. Testen koster 730 kroner og dekkes ikke av Folketrygden.

Spørreskjema

Fordi påvisning av allergi mot candidasopp ved testing av hud (pricketest), blod eller avføring er vanskelig, har mange leger tatt i bruk spørreskjemaer der summen av svarene kan indikere hvorvidt man har et candida-problem eller ikke. Den norske legen Heiko Santelmann har studert candida-problematikken i mange år, og med utgangspunkt i pionerarbeidet til bl.a. den amerikanske legen William G. Crook, har han kommet fram til et enkelt skjema med sju spørsmål som er like bra eller bedre enn de store spørreskjemaene med mange ganger så stort antall spørsmål. Hvis man kombinerer spørreskjemaet med eliminasjonsdiett i to uker og deretter foretar provokasjonsforsøk, øker sannsynligheten betraktelig for at man korrekt kan

påvise hvem som ikke tåler candida-soppen.

Faksimilie av spørreskjemaet:

SPØRRESKJEMA FOR SOPPALLERGI
FRDQ-7 (Fungus-Related Disease Questionnaire-7)
("CRC - Candida-Relatert Complex")
utviklet av lege Heiko Santelmann i samarbeid med Institutt for Allmennmedisin og Samfunnsmedisin, Universitet i Oslo

NEI JA

1. Har du noen gang i ditt liv hatt en antibiotikakur ? 0 3
2. Har du noen gang i ditt liv spist bredspektra antibiotika (for eksempel Tetracyklin, Keflex, Ery-Max, Trimetoprim-Sulfa) i over en måned ? 0 3
3. Blir noen av dine symptomer verre på fuktige, tåkete dager eller på steder hvor det er mye mugg ? 0 3
4. Lider du noen gang av sukkerhunger ? 0 3
5. Har du følelsen av å være tom for energi ? 0
 - bare litt 1
 - middels 2
 - ganske mye 3
6. Er du plaget av svie, sandfølelse eller tårer i øyene ? 0
 - bare litt 1
 - middels 2
 - ganske mye 3

7.

Er du plaget av svie eller kløe i skjeden (penis) eller utflod ?

- | | |
|--------------|---|
| 0 | |
| - bare litt | 1 |
| - middels | 2 |
| - ganske mye | 3 |

Poengsum:

Med 0-3 poeng sammenlagt er det nesten utelukket at du lider av Soppallergi. Med 4-9 poeng sammenlagt er det mulig at du lider av Soppallergi. Har du mer enn 9 poeng, er det sannsynlig at du lider av Soppallergi. Det finnes flere typer spørreskjemaer for andre matvarereaksjoner, og flere av disse kan også være nyttige redskap i diagnostikken. Husk å undersøke om nære slektninger reagerer på visse matvarer, for det er en ikke ubetydelig arvelig faktor i slike reaksjoner. Cøliaki er for eksempel klart arvelig.

Laboratorieprøver har begrensninger

De fleste tester (unntatt hudpricketest og intradermaltest) utføres i et laboratorium. Her utsettes blodet for et utvalg matvarer som varierer fra laboratorium til laboratorium. Tenk bare på hvor mange typer epler og druer som finnes! Det er i praksis umulig å teste for alle disse. Ikke sjelden kan en person tåle én type eple, men ikke en annen. Dessuten angis måleresultatene som en tallverdi, og grensen mellom en normal reaksjon og intoleranse kan variere fra person til person. Ett og samme resultat kan derfor klassifiseres som positivt hos en person og negativt hos en annen hvis verdiene er i grenseland. Hudtestene har også sine begrensninger, da huden har en helt annen oppbygning, kjemisk miljø og bakterieflora enn tarmsystemet.

Intoleranse er ikke statisk

Graden av intoleranse mot matvarer kan variere betydelig. Et kjent eksempel er intoleranse mot melkesukker. Ved en tarminfeksjon kan tarmslimhinnen skades slik at aktiviteten av enzymet laktase (som er nødvendig for

nedbrytning av melkesukker), blir redusert. Vi kan derfor være forbigående intolerante overfor melk, og melkedriking kan da skade tarmen ytterligere. Etter at tarmslimhinnen er normalisert, vil vi igjen kunne tåle melk.

Et annet eksempel er at man kan være særlig intolerant mot hvete, noe som gjør at man ikke tåler en rekke andre matvarer.

Ved å kutte ut hvete vil tarmen normaliseres, slik at vi igjen tåler andre matvarer. Det lønner seg derfor alltid å identifisere og eliminere de viktigste matvarene i første omgang og deretter foreta en ny vurdering.

Hos personer med kryssallergi vil oftest deres matvarereaksjoner være sterkest i allergisesongen, for eksempel om våren og sommeren for pollenallergikere. Da er kroppen full av histamin og IgE-antistoffer, noe som forsterker alle allergiske reaksjoner, inkluderer for eksempel reaksjoner mot nøtter og paprika. Noen ganger kan koking endre de allergiframkallende proteinene som oppstår i rå matvarer, slik at man for eksempel tåler gulrot og potet.

Opparbeide toleranse

Det er upraktisk ikke å tåle matvarer som for eksempel melk, egg og hvete, som finnes i større eller mindre mengder i en rekke ulike matvarer. Vi har en viss evne til å tilpasse oss matvarer vi ikke tåler, og allergispesialister regner med at to av tre allergikere kan opparbeide evnen til å tåle matvarer hvis de blir eksponert for dem i passe doser. Det siste kan være vanskelig, og sannsynligvis er reaksjonene ulike fra person til person. I litteraturen finnes beskrevet at man skal spise en liten mengde av det man ikke tåler to ganger i uka eller hver fjerde dag. Dette kalles også rotasjonsdiett. Etter hvert som kroppen opparbeider toleranse overfor en viss matvare, kan mengden og hyppigheten økes.

Gullstandard

Hvis man skulle snakke om en "gullstandard" innen utredning av matvarereaksjoner, ville man trolig velge blindtesting med matvareekstrakter i kapselform. Dette er omfattende og ressurs-

skrevende metode som kun utføres ved spesialavdelinger på sykehus. Etter et lengre intervju med pasienten kombinert med blodprøver og hudpricketest danner man seg en hypotese om hvilke matvarer pasienten ikke tåler. Deretter følger en periode med eliminasjonsdiett på ca. to uker hvor disse matvarene unngås, og man observerer da om symptomene reduseres. Hvis så er tilfelle, starter man å gi tørkede matekstrakter eller narrepiller i kapselform og registrerer reaksjonene. Når pasientene får tilbake sine plager etter inntak av kapslene, lager man en "nei-liste" over matvarer de bør unngå. Selv denne krevende metoden har sine begrensninger, og hovedkritikken er at reaksjonene kan komme etter flere dager eller ukers inntak av matvarer i større mengder enn det man får i kapselform. Dessuten finnes det et utall varianter av matvarer, og kapslene inneholder kun et lite utvalg. For eksempel finnes det flere titalls eple-sorter som i tillegg er sprøytet med ulike midler. Mange pasienter kan derfor tåle enkelte eple-sorter eller skrellede epler, men reagere på andre.

Bekymringsverdig sprik

Mat & Helse har fått tilgang til data der en prøve fra samme pasient ble sendt til fire ulike laboratorier: EU BioTek Skandinavia AS, Immunolab, Yorktest og Genova diagnostics. Som vist tidligere ved delte prøver ("splitprøver"), var det et stort sprik mellom de ulike laboratoriene, og bare for noen få matvarer var det samsvar mellom hvilke matvarer man målte reaksjoner mot. Det ble innhentet kommentarer fra de ulike laboratoriene, og disse var enige om at man ikke uten videre kan sammenlikne resultatene fra en og samme prøve. Laboratoriene viste til at deres egne resultater er reproducerbare, det vil si at det er stor overensstemmelse når samme prøve blir analysert to ganger. Leverandøren av Yorktest henviste også til en større intervjuundersøkelse av 5286 personer som hadde lagt om kostholdet basert på IgG-analyser. Tre firedeler av de som fulgte dietten strengt, rapporterte om betydelig bedring av symptomene i løpet av noen uker. I følge undersø-

kelsen, som ble utført av forskere fra universitet i York, merket de fleste forskjell i løpet av de tre første ukene. En ytterligere indikasjon på at testen var holdbar fikk man da forsøkspersonene igjen begynte å spise det de hadde reagert på og over 90 prosent fikk plager på ny.

Konklusjoner

Utredning av matvarereaksjoner er komplisert, og sikre konklusjoner kan være vanskelig å oppnå, men sjelden umulig. Først og fremst finnes det ingen test som med hundre prosent sikkerhet viser hva man er allergisk mot eller reagerer på. Det er derfor viktig at en som mistenker å reagere på matvarer, er detektiv i sitt eget liv og skriver dagbok både over helsestanden og mistenkte reaksjoner på matvarer. Søk deretter hjelp fra en behandler med gode kunnskaper innen feltet. En allergitest kan være til god hjelp, men må alltid følges opp med eliminasjon av den aktuelle matvaren kombinert med et provokasjonsforsøk. Det kan svare seg å starte med å eliminere de mistenkte matvarene før man tar dyre tester, og uansett må disse følges opp med kostråd. Ofte er det bedre å følge kostrådene strengt i kortere tid enn å følge opp halvveis over flere måneder. Husk at hvis du holder deg unna det du reagerer mest mot, vil kroppen ofte tåle andre matvarer bedre enn før. Du kan etter hvert prøve deg fram med en etter en matvare. Et unødig ensidig og strengt kosthold kan gi deg dårlig livskvalitet og føre til mangel på viktige næringsstoffer.

Nyttige adresser:

Heiko Santelmann: telefon: 22139510; www.candidaallergy.com/

Balder-klinikken: telefon: 22 99 17 00; www.balder-klinikken.no/

Norges astma og allergiforbund: telefon. 23 35 35 35 ; www.naaf.no/

Neurozym: telefon: 7415 1500; www.neurozym.com/

Litteratur:

Crook WG. The yeast connection. New York: Vintage Books, a Division of Random House, 1986.

Holford P, Braly J. Blir du syk av maten du spiser? Noras ark, Oslo 2006.

Santelmann H, Lærum E, Rønnevig J, and Fagertun HE. Effectiveness of nystatin in polysymptomatic patients. A randomised, double-blind trial with nystatin versus placebo in general practice. *Family Practice* 2001;18 (3): 258-265.

Oppslagstavla

STOFF TIL CA

Er det noe du savner i bladet? Er det noe du ønsker vi skal skrive om?

Ønsker du å skrive noe selv? Ta gjerne kontakt med oss. Send epost til candida@online.no

TIPS:

På Ultra i Asker selger de speltbrød med gulerot uten gjær til kr 39,- pr stk. Brødene kommer fra Økogården. Fantastisk for oss som ikke tåler gjærbrødene og som blir lei av å bake selv i lengden.

RENSEKURER?

Vi får ofte spørsmål om forskjellige typer rensekurer for å kvitte seg med candida-allergi.. HUSK: slik lettvinde kurer eksisterer desverre ikke..

En vellykket behandling består av 3 ting:

- 1. individuell diett**
- 2. probiotika (for å bygge opp igjen tarmfloraen)**
- 3. soppdrepende midler (også kalt antimykotika)**

MINIMUM behandlingstid er 2 mnd.

Candidasoppen i seg selv "er" ikke selve sykdommen. Det er kroppens reaksjon på den som er sykdommen.

I NESTE UTGAVE AV CA:

- Referat foredrag i Mandal av dr. Santelmann**
- Rosenterapi**
- Legens brevkasse**
- Brødtips av Hanne**
- Boktips**
- Inspirasjonsartikkel m.m.**

Matintoleranse og allergi blir mer og mer utbredt. Monica Holand sine bøker er et must for de det gjelder, slik at de kan bevare helsen og finne gode og næringsrike alternativer.

Nå er det tre bøker til i serien NATURLIG & NÆRINGSRIK MAT!

Bøkene er første av sitt slag i Norge og har fått mye medieomtale!

Alle bøkene har flere sider med viktig næringsinformasjon som er relevant for bokens hovedemne, og som gir råd om hvordan du kan sikre deg alle de nødvendige næringsstoffene, selv om du må unngå noen basis matvarer.

Rettene er naturlig fri for sukker, melk og gluten (hvete), samtidig som det finnes alternativer for de som ikke tåler egg, soya, nøtter, gjær, m. fl.

Kokeboken Naturlig & Næringsrik Mat har vært på markedet i 2 år allerede:

23 sider med næringsinformasjon og 183 oppskrifter- alt fra middags-mat og snacks til babymat, desserter og drikker! Maten er for det meste vegetarisk (uten egg), med noen få kalkun og fiske-retter.

ISBN: 978-8230303-665 Pris: kr 319,-

NY! Naturlig & Næringsrik Mat for alle:

Mer næringsinformasjon og mange flere gode oppskrifter med mer fisk, kylling, kalkun og vilt. Å leve på diett og spise lavglykemisk er både fristende, lett og mulig med denne boken. Dette er mat du kan servere til alle som er opptatt av helse og god mat.

ISBN: 978-8299746-304 Pris: kr 309,-

NY! Naturlig & Næringsrik Morsom mat for store og små:

Søte bilder og enkle oppskrifter som etterligner kjente og kjære favoritt retter som pizza-biter, pastaretter, pølser og kjøtt/fiskekaker. Her finner du også mange oppskrifter på litt sunnere snadder. Flere sider med nødvendig næringsinformasjon og nyttige tips for de som har barn som går på eller skal begynne på diett.

ISBN: 978-82997463-28 Pris: kr 265,-



NY! Naturlig & Næringsrik Hurtigmat:

Dette hefte gir deg lettvinde løsninger og tidsparende tips slik at du kan faktisk lage næringsrik mat i under 10 minutter! Boken er ment som et supplement til en av de andre hovedbøkene, og skal være redningen de gangene du er sulten og uforberedt... **ISBN: 978-82997463-11 Pris: kr 139,-**

Mer info på <http://naturmat.no>. Send bestilling til monica@naturmat.no
Pakke tilbud: De tre nye bøkene kan kjøpes for 600kr +porto. Hurtigmat og Mat for alle selges for 400kr +porto. Alle 4 bøker selges for 675kr +porto. Salg av enkelt bøker kan ordnes i bokhandel eller på www.helseogkost.no.

Monica Holand er utdannet Naturopat NAN. MNNL. Hun er ekspert på mat som Medisin. Hun er spesielt opptatt av at personer med intoleranse og allergi skal kunne finne eller lage alternativ mat som inneholder mye næringsstoffer og gode fettsyrer.

"Ved å spise bare de høyglykemiske, kunstige erstatninger som finnes på markedet idag, risikerer du å gjøre vondt verre. Hvis man begynner på en begrenset diett uten å vite hvordan man kan erstatte de ekskluderte næringsstoffene, ender man ofte opp med et ensformig kosthold og redusert livskvalitet, helse og energi. Ikke la det skje deg!"



NYHET fra... OPTIMAL



OLIVENBLAD EKSTRAKT +

Optimal Olivenblad Ekstrakt innehar samtlige av de unike egenskaper som olivenblad kapsler har:

- FORHINDRER OG BEKJEMPER BETENNELSER I KROPPEN
- FJERNER HVITE PIGMENT FLEKKER REDUSERER TRETTHET, STRESS ETC.
- BEFRIELSE FRA SOPP INFEKSJONER
- TILBAKEGANG AV ALLE TYPER PROBLEMER ASSORTERT MED CANDIDA

Optimal Olivenblad Ekstrakt har følgende fordeler i forhold til kapsler:

- GIR OPTIMALT OPPTAK
- LETTERE Å INNTA
- LAV PRIS
- ENKEL DOSERING
- GOD PÅ SMAK

**Optimal Olivenblad Ekstrakt...
GENUINT - GENIALT**

Kåret til årest helsekost produkt i Finland 2001



Markedsførers i Norge av:

OPTIMAL HELSE A/S - Kringsjåv. 83-89, P.B 42 Laksevåg, 5847 Bergen

Tlf.: 55 34 43 00 - Fax: 55 34 73 20 - e-mail: paalhaf@online.no