

Solid naturvidenskab – ikke

Farmaceut Mia Damhus arbejder som ernæringsterapeut – et fagområde, som det etablerede sundhedsvæsen opfatter som alternativt. Men Mia Damhus afviser at kalde det alternativt. Faktisk er det bedre underbygget end megen 'anerkendt' medicinsk behandling.

Alt for mange danskere ødelægger deres helbred, fordi de spiser ting, som deres krop ikke kan tåle, og ofte gør behandling med medicin kun ondt værre. Nogle gange er det endda medicinen, der er den egentlige årsag til symptomerne. Det mener farmaceut og ernæringsterapeut Mia Damhus. Det er kontroversielle og upopulære synspunkter – ikke mindst inden for det etablerede sundhedsvæsen.

»Mit arbejde er meget forankret i almindelig solid naturvidenskabelig viden og forskning, men jeg oplever, at det opfattes som alternativt, og at der er en enorm berøringsangst i sundhedsvæsenet,« siger Mia Damhus.

Hun har arbejdet fuld tid som ernæringsterapeut siden 1996 og har sammen med en række andre behandlere etableret Center for Ernæring og Terapi i København.

»Det begyndte som en fritidsbeskæftigelse – uddannelsen til ernæringsterapeut er et deltidsstudie, der er baseret

på, at kursisterne er i arbejde. Men jeg opdagede, at jeg kunne hjælpe folk i takt med, at jeg lærte mere og mere. Det gav mening for mig at beskæftige mig med ernæringsterapi, og derfor besluttede jeg mig for at beskæftige mig med det fuldtid,« fortæller hun.

I dag betegner Mia Damhus sit arbejde som et kald – det kan være opslidende, fordi man kommer meget tæt på sine klienter og på deres sygdomshistorie, og fordi det etablerede sundhedsvæsen rynker på næsen af det. Men det er det værd, fordi hun oplever at kunne hjælpe mennesker, som er mere eller mindre opgivet af det etablerede sundhedsvæsen. Ernæringsterapien giver mennesker værktøj til selv at få ændringer til at ske.

Kropsfunktioner i uorden

I USA kaldes ernæringsterapi for 'functional medicine', men den betegnelse bruger Mia Damhus ikke, fordi den kan misforstås herhjemme. Det handler nemlig netop ikke om at behandle med medicin, men derimod om at fokusere på kroppens grundlæggende funktioner. Hvis der er problemer med en kropsfunktion, kan det give sig udslag i sygdom – også andre steder i kroppen.

»I ernæringsterapien ser vi på, om de ernæringsmæssige betingelser er opfyldt, og om maden bliver fordøjet, nedbrudt, optaget, omsat og udskilt,

Hvad er en ernæringsterapeut

Som grundlag skal en ernæringsterapeut have 300 timers basismedicinsk undervisning (anatomi, fysiologi og sygdomslære på sygeplejerskeniveau).

Uddannelsen til ernæringsterapeut, som blandt andet foregår ved Center for Ernæring og Terapi, altså uden for det etablerede uddannelsessystem, omfatter ca. 600 timers grundlæggende ernæring, ernæringsterapi (sygdomsbehandling med kost, vitaminer, mineraler, probiotika, urter og supplerende behandlingsformer) og terapeutisk forberedelse.

Titlen er ikke beskyttet, men betegnelsen "ernæringsterapeut DET" er et kvalitetsstempel, som angiver, at man gennem medlemskab af foreningen Danske Ernæringsterapeuter opfylder bestemte krav til uddannelse og løbende efteruddannelse.



FOTO: OLE ZIEGLER

alternativt hokusfokus

»Viden om ernæring skal ind i sundhedssystemet, så det ikke bare bliver noget okkult og nicheagtigt,« mener Mia Damhus.



»Jeg kommer med fødderne solidt plantet i farmaciens muld, og jeg synes, at ernæringsbiokemi er meget lidt 'alternativt', den bygger på ganske basal naturvidenskabelig viden«

som den skal. Ofte forbinder man specielt vejledning i ernæring med overvægt, men mulighederne i en specialiseret kostvejledning er langt større. Ernæringsterapien bruger kostomlægning og livsstiltilpasning både til sygdomsbehandling og forebyggelse,« forklarer Mia Damhus.

Hun har mange klienter, som ikke kan få en klar diagnose i det etablerede sundhedsvæsen, men som ikke desto mindre tydeligvis har det dårligt.

»Vi kan ofte finde forklaringer i funktionsforstyrrelser i fordøjelse, optagelse, omsætning og afgiftning

De grundlæggende fysiologiske funktioner kører ikke altid efter lærebogen, og når de ikke gør, kan det have nogle konsekvenser,« siger hun.

Hun nævner en række eksempler på de problemer, som en dårlig organfunktion kan forårsage. Hvis man fx ikke producerer tilstrækkelig mavesyre, falder optagelsen af visse vitaminer, og så kan man få mangelsymptomer. Og hvis man har en dårlig tarmflora, kan det påvirke immunsystemet.

»En ernæringsterapeut er interesseret i, hvor kropsfunktioner ikke er i orden, og hvad man kan gøre for at få dem på plads.«

Et andet paradigme

Derimod er det ikke afgørende, hvad man kalder lidelsen. Det kan ifølge Mia Damhus virke provokerende på de faggrupper, der er skolet i som det første at finde den rigtige diagnose, og udfra diagnosen så at fastlægge behandlingen. »Det betyder, at man fx kan have en person med en inflammatorisk lidelse i tarmsystemet, men at det er mindre afgørende præcis, hvilken det er. For mig er tilgangen til at vejlede klienten nemlig den samme, uanset hvad sygdommen hedder. Tilsvarende kan to mennesker med den samme diagnose blive vejledt forskelligt, fordi der er forskellig baggrund for deres dysfunktion. Klinisk set bliver det mindre enkelt, for det betyder, at man ikke bare kan hive et lægemiddel

eller en behandlingsplan op af skuffen ud fra en diagnose. Man er nødt til at høre deres historie. Og så gør man det, der passer til den enkelte,« siger Mia Damhus.

Kolossal konservatisme

Mia Damhus er helt klar over, at det etablerede sundhedsvæsen ikke har meget fidus til kostændringer i behandlingsøjemed.

»Det bliver betragtet som dybt alternativt. Der er desværre en kolossal konservatisme inden for sundhedsvæsenet.

Man kan tilsyneladende leve med, at folk er på kronisk kemisk medicin i årevis, men at tro på kosten kan have en betydning – det er svært. Det vidner om en træghed i systemet, men nok især om manglende viden,« mener hun.

Hun mener, at der er god grund til at begynde at tænke lidt anderledes.

»Jeg kommer med fødderne plantet solidt i farmaciens muld, og jeg synes, at ernæringsbiokemi, mikrobiologi og immunologi er meget lidt 'alternativt'. I øjeblikket bliver alt, der ikke er inden for systemet, over én kam kaldt alternativt. Men jeg synes, at ernæringsterapi burde komme i en kasse for sig, fordi det bygger på ganske basal naturvidenskabelig viden,« siger Mia Damhus.

Hun tilføjer, at skepsisen ikke er et isoleret dansk fænomen.

»Jeg har en god dialog med nogle af mine klienters læger, for de kan godt se problemet. Men i forhold til fx Tyskland har Danmark kun ringe tradition for, at læger beskæftiger sig med supplerende behandlingsformer,« siger hun.

Rigeligt med evidens

Hun bliver tit mødt med spørgsmålet, om hvorvidt det hun laver, er evidensbaseret. Det mener Mia Damhus i høj grad, at det er.

»Hvor mange studier skal der være, før man er tilfreds? De grundlæggende virkningsmekanismer i biokemien alene dokumenterer en alenlang række konse-

kvenser af ernæringsmæssige mangler. Skal vi så vente på, at det bliver gentaget for hvert eneste diagnostiske område, eller kan vi bare gå i gang?« spørger hun. Hun tilføjer:

»Vi har set, at fx psykofarmaka er kommet på markedet på basis af endog meget spinkel dokumentation. Hvis der ikke stilles større krav end det, så er der rigelig evidens og dokumentation for, at ernæringsterapi virker. Og så er det endda værd at huske, at kostændring – modsat et nyt psykofarmaka – er aldeles ufarlig,« siger hun.

Men Mia Damhus understreger, at hun ikke er medicinskfjendsk.

»Det er ikke målet at afskaffe medicin. Men der er mennesker, hvor medicinen ikke virker, eller som har alvorlige bivirkninger. Dér synes jeg, at det burde være oplagt, at man prøver noget andet. I dag prøver man bare endnu en ny slags medicin, årene går, og patienterne får det ikke bedre,« siger hun.

God samfundsøkonomi

Rent samfundsøkonomisk ville der også være meget at hente, hvis man var mere tilbageholdende med at udskrive medicin, påpeger hun.

»Pengene løber hurtigt, når man ser på en kronikers medicinforbrug. Fx får flere og flere patienter tilbudt meget dyre COX-2 hæmmere, længe før man har forsøgt de helt enkle veje til at dæmpe inflammation,« fastslår hun.

På samme måde kan en kostændring, som modvirker forhøjet insulin, faktisk regulere kolesterol så effektivt, at behovet for kolesterolsænkende medicin reduceres.

»Statiner gives i dag til mennesker helt ned i 40'erne med besked om, at de skal tages livslangt. Det er en kolossal økonomisk belastning for vores sundhedssystem,« påpeger Mia Damhus.

Farmaceuter kan gøre en forskel

Hun ser gerne, at det offentlige yder tilskud til mennesker, der ønsker at benyt-

Alt for mange danskere ødelægger deres helbred, fordi de spiser ting, som deres krop ikke kan tåle, og ofte gør behandling med medicin kun ondt værre, mener Mia Damhus.



FOTO: OLE ZIEGLER

te sig af ernæringsterapi som behandling eller forebyggelse. Men først og fremmest ønsker hun at få mere viden om sammenhængen mellem ernæring og kroppens funktioner ud blandt danskerne. Og den skal ud der, hvor folk kommer først, når de har problemer med helbredet, nemlig på apoteket og hos lægerne. Faktisk mener hun, at apoteksfarmaceuterne kan gøre en forskel – både for kunderne og for apoteket som forretning. »Når folk går på apotek med ondt i hovedet og dårlig mave, så kunne farmaceuten prøve at finde frem til årsagen til problemet – hjælpe folk på et funktionelt plan. Det koster ikke nødvendigvis salg, for det kunne sagtens være, at man så fik solgt noget andet til dem end medicin. Det ville trække flere kunder ind, at

man opkvalificerede rådgivningen. Hvis man rutinemæssigt stikker folk magnesia, når de kommer med maveproblemer, så bliver de på et tidspunkt så frustrerede, at de går ned i en helsekostforretning, og der får de en anden slags råd. Hvis de oplever, at det virker, så går de ikke på apotek næste gang. Derfor skal apotekerne være mere offensive på det her område,« siger Mia Damhus. Det er vigtigt for hende, at sammenhængen mellem ernæring og helbredsproblemer bliver synlig.

»Viden om ernæring skal ind i sundhedssystemet, så det ikke bare bliver noget okkult og nicheagtigt,« siger hun.

Christian K. Thorsted

Blå bog

Mia Damhus, 46
Uddannet som farmaceut i 1985
Brygmester i 1986
Ernæringsterapeut 1996