

Livet bliver svært, når man skal være enten Gud eller død for at være "normal"...

Af Ulla Thorup Nielsen – *Livet med diabetes 1...* - Maj 2011

Så er det naturvidenskabelig lys ved at bryde frem indenfor dansk diabetesbehandling. Hurra for det. Eller hvad man nu skal sige. Det har jeg ventet på i mere end 21 år.

Nytænkning – med gammel faglig viden?

Det bliver lanceret som en ny måde at forholde sig til kosten på, og kaldes kulhydrattælling. Det går i alt sin enkelthed ud på, at diabetikere bliver oplært i, at det kun er de madvarer, der indeholder kulhydrater, der har betydning for blodsukret – og dermed er det også kun de kulhydratholdige madvarer, som det er nødvendigt at holde regnskab med i forhold til insulinvirkningen.

Der er på nuværende tidspunkt gang i et forsøgsprojekt, hvor diabetikere med høje langtidsblodsukre bliver tilbudt oplæring i kulhydrattælling, for at se om det har en målbar effekt på deres langtidsblodsukker. Om "metoden" virker på dem.

Og det kan jo så være meget godt – eller hvad?

Hvordan kan det nogensinde blive tale om et forsøg for at dokumentere, at den behandlingsrelevante kostforståelse skal integreres i dansk diabetesbehandling? Der er jo ikke tale om ny faglig viden.

I de 21 år jeg har haft diabetes, har man alle dage kunnet gå ind på et hvilket som helst folkebibliotek i Danmark og låne faglige grundbøger om kost og ernæring, og der læse, at det kun er de kulhydratholdige madvarer, der påvirker kroppens blodsukkerværdier, - og dermed læse, at den kunstfærdige kostvejledning med detaljerede regler for alle madvarer, der skal spises i rationer på klokkeslæt, aldrig har været behandlingsrelevant.

Unødvendig kontrolfiksering – med alvorlige konsekvenser...

Fra behandler side har man bevidst forsøgt at gøre diabetes til en mere kompliceret og besværlig sygdom at leve med, end der har været faglig og videnskabelig dækning for. Den regelstyrede, mad- og kontrolfikserede behandlingsstrategi der har været dansk diabetesbehandling op til i dag, har aldrig været behandlingsrelevant, og man har i de sidste 21 år haft både den viden og de hjælpemidler i form af teststrimler til blodsukkermålinger og insulinprodukter med forskellige virkningsprofiler, der skulle til for at praktisere behandlingsrelevant diabetesbehandling. Men den har man af principielle grunde været modstander af, fra behandler side.

Der skete det, at man helt smed det behandlingsrelevante element væk, og kørte selvsving i en mere og mere avanceret selvkontrolleret og madfikseret behandlingsstrategi, som der først kom faglig kritik af, da der blev flere og flere unge, der blev så personlig påvirket af det, at de udviklede spiseforstyrrelser. Det er den faggruppe, der arbejder med spiseforstyrrelser, der begyndte at rette en hård kritik mod den ekstremt selvkontrolleret og madfikseret behandlerstrategi, som man vælter i hoved på mennesker med diabetes. Den er simpelthen sundhedsskadelig, og er opskriften på en kickstarter til spiseforstyrrelser. Der er så mange

unge diabetikere med spiseforstyrrelser, at man har været nødt til at oprette en speciel gruppe indenfor området for spiseforstyrrelser, der tager sig af den gruppe mennesker.

Som diabetiker skal du være i stand til at praktisere verdenskontrol, for at bevise, at du har styr på dig selv, dit liv og helbred. Det er det selvkontrollerende element, man har tyranniseret diabetikere med. Når det bliver koblet med frygten for sit helbred, hvis man ikke er i stand til at selvkontrollere sig til at klare "hele verden", så bliver livet barskt og meget svært.

Hvor er den faglige dækning?

Hvordan kan det lade sig gøre at praktisere en ikke behandlingsrelevant behandlingsstrategi baseret på statistisk, og selvkontrol – indenfor et behandlingsområde i det danske sundhedsvæsen, der officielt bekender sig til en naturvidenskabelig behandlingstradition, helt op til år 2011?

Samtidig forkastede man den behandlingsrelevante viden og forståelse, som man alle dage har haft, og det i en grad, så patienter som mig der selv læste og lærte mig selv op i at leve behandlingsrelevant, blev mødt med modstand – og fik en hård medfart i det system. Det har været meget ødelæggende for mig og mit liv. Det har været ved at koste mig livet. Og jeg har måttet kæmpe med mere eller mindre kronisk stress og overbelastning i flere år, som jeg først har fået aflastet mig selv for nu, hvor jeg gav mig selv en selvbetalt orlov fra verden – ved at melde mig ud af samfundet, og skive mig gennem de oplevelser, jeg har været udsat for.

Ikke alene får du ikke oplæring i at leve behandlingsrelevant, men man fornægter simpelthen, at det i realiteten er en meget god måde at leve med sygdommen på.

Det er også først nu, der er åbnet op for, at det er en fuldt ud legal og god måde at leve på. Og dermed er det også først nu, at der på sigt kan blive mulighed for, at jeg ville kunne få personligt fodfæste i relation til det system. Det er først, når man i den verden, selv har opfundet den dybe tallerken (som så ikke er nogen videnskabelig åbenbaring), at man bliver i stand til at forholde sig til det. Det er hårdt på den måde at skulle leve uden at kunne få lægehjælp i den verden, der burde være til for mig.

Men der er jo lang vej fra en voksende kritik at en ikke behandlingsrelevant behandlingsstrategi – og til at den behandlingsrelevante levemåde bliver integreret i den kultur. Det kan jo vare både 10, 20 eller flere år. En generation?

Statistikker, personlige meninger og fordomme giver behandlingsproblemer – for målgruppen...

Det mest besynderlige er, at jeg der har levet behandlingsrelevant og er blevet tyranniseret med dødsstatistikker og er blevet behandlet, som om jeg er et lettere sindssygt menneske, der er ude af kontakt med mig selv og mere eller mindre er ud på at ødelægge mit eget helbred, og slå mig selv ihjel – at jeg er en af de diabetikere, der indgår i den helbredsmæssige positive statistik over diabetikere, der har levet et langt liv med diabetes, uden at det kan ses på mit helbred. Jeg er kernesund. Og det har jeg alle dage været – bortset fra den kroniske stress og overbelastningstilstand, som blev mit livs mareridt i 14 år. Jeg har så godt et helbred, at jeg stort set aldrig er syg. Jeg tror det er 10 år siden, jeg sidst har fået en penicillinbehandling.

Hvorfor sygeliggøre et sundt og rask menneske, bare fordi jeg tilfældigvis tilhører et af de mennesker, der har diabetes 1?

Der bliver ikke sorteret og vurderet individuelt på patienterne i det system. Alle er som udgangspunkt døde og blinde den næste dag, den dag de får konstateret sygdommen...

Der lyder en taktfast baggrundsmelodi i den verden: Du dør, du bliver blind – og du skal ikke tro, at du går ram forbi – og det er din egen skyld - du dør, du bliver blind – og du skal ikke tro, at du går ram forbi – og det er din egen skyld - du dør, du bliver blind...

Livet bliver svært – når man skal være enten Gud eller død for at være "normal"...

Det kan jo drive ethvert menneske til ud i vanviddets og depressionens afgrund...

Kommentar...

» [Skriv kommentar på siden: Diabetes 1 – Viden, Vinkler & Værdier...](#)

Dokumentation...

Baggrundsviden til forståelse for de behandlingsrelevante faktorer i diabetesbehandlingen, kan man finde ved at læse i de teoretiske grundbøger om ernæring, diabetes og sammenhængen mellem kost, blodsukre og insulin. De kan lånes på folkebibliotekerne.

Bilag...

1. [Diabetes 1 – enkel beskrivelse](#)
2. [Livet med diabetes 1](#)
3. [Patientrollen](#)