

Sokerittomat virvoitusjuomat heikentävät aivoja

Sokerittomat virvoitusjuomat ovat jopa haitallisempia terveydelle, kuin sokerilla makeutetut virvoitusjuomat, kertoo [CNN](#) ja [BostonMagazine](#).

[Framingham Heart Studyn](#) aineistoon pohjautuvan Bostonin yliopiston tuoreen seurantatutkimuksen mukaan sokerittomien (makeutusaineilla makeutettujen) virvoitusjuomien päivittäinen kulutus kolminkertaisti sydänkohtausten ja dementian riskin 10 vuotta kestäneen seurannan aikana suhteessa niihin, jotka joivat vain yhden sokerittoman virvoitusjuoman viikossa tai vähemmän. Sokerittomat virvoitusjuomat heikentävät aivoja ja ovat myrkyä aineenvaihdunnalle.

Makeutetut virvoitusjuomat eivät ole terveysjuomia

Sokerilla makeutettujen virvoitusjuomien runsaan kulutuksen tiedetään kasvattavan sairastumisen riskiä mm. [lihavuuteen](#), [aikuistyyppin diabetekseen](#), [alkoholista riippumattomaan rasvamaksaan](#) ja [metaboliseen oireyhtymään](#).

Circulation-lehdessä julkaistun [tutkimuksen](#) mukaan sokeria sisältävät virvoitusjuomat saattavat aiheuttaa maailmanlaajuisesti 184 000 enneaikaista kuolemaa vuosittain.

Nyt saadut tuoreet tutkimustulokset osoittavat, että myös sokerittomien virvoitusjuomien runsaaseen kulutukseen sisältyy terveysriskejä.

Framingham Heart Study

Framingham Heart Study on jo aiemmin osoittanut, että yhden

tai useamman sokerilla makeutetun virvoitusjuoman päivittäinen juominen altistaa monille terveysriskeille. Tutkimuksessa havaittiin, että päivittäinen virvoitusjuomien kulutus:

- Lisää vyötärön ympärysmittaa: 30 %
- Kohottaa verensokeria: 25 %
- Nostaa verenpainetta (> 135/85): 18 %
- Kohottaa veren rasva- eli triglyseridiarvoja: 25 %
- Laskee hyvän HDL kolesterolin määrää: 32 %
- Kasvattaa metabolisen oireyhtymän riskiä: 44 %

Framingham Heart Study

On yksi pisimpään jatkuneista sydänterveyttä kartoittavista seurantatutkimuksista maailmassa. Tutkimus aloitettiin Framinghamin kaupungissa jo vuonna 1948, jolloin seurantatutkimukseen valikoitui 5209 tervettä 30-62 vuotiasta miestä ja naista. Nyt seurattavana on jo kolmannen sukupolven elintavat.

Framingham Heart Study on johtanut yli 1000 lääketieteellisen tutkimusraportin julkaisuun. Seurantatutkimus on osoittanut, että ympäristötekijät, ruokavalio, liikunta ja perimä vaikuttavat sydän- ja verisuonitautien sairastumisriskiin. Itse asiassa seurantatutkimuksen yhteydessä sydänsairauksille altistavista tekijöistä alettiin käyttää "riskitekijä" -käsitettä.

Vielä 1950-luvulla sydän- ja verisuonitautien pääasiallisena syynä pidettiin ikääntymistä, mutta FHS osoitti, että sydän- ja verisuonitautien sairastumisriskiä voidaan laskea terveillä elintavoilla ja liikunnalla.

Framingham Heart Studyn tärkeimmät havainnot:

1960-luku: Tupakointi, korkea verenpaine, kolesteroli ja

ylipaino lisäävät sydäntautien riskiä. Liikunta suojaa sydäntaudeilta.

1970-luku: Korkea verenpaine lisää sydänkohtauksen riskiä. Naisten riski sairastua sydäntautiin kasvaa vaihdevuosisien jälkeen. Myös psykososiaaliset tekijät voivat lisätä sydäntautien riskiä.

1980-luku: Korkeat HDL-kolesterolin tasot laskevat sydäntautien riskiä

1990-luku: Sydämen vasemman kammion liikakasvu (left ventricular hypertrophy) lisää sydänkohtauksen riskiä. Korkea verenpaine voi johtaa sydänpysähdykseen.

2000-luku: Niin kutsuttu "korkea normaali verenpaine" (prehypertensio) lisää sydän- ja verisuonitautien riskiä (CVD). Prehypertensiossa systolinen paine on 120-139 mm Hg ja diastolinen paine 80-89 mm Hg; riski sairastua korkeaan verenpaineeseen on 90 %. Lihavuus lisää sydänpysähdyksen riskiä.

" Serum aldosterone levels predict risk of elevated blood pressure. Lifetime risk for obesity is approximately 50%. The "SHARe" project is announced, a genome wide association study within the Framingham Heart Study. Social contacts of individuals are relevant to whether a person is obese, and whether cigarette smokers decide to quit smoking. Four risk factors for a precursor of heart failure are discovered. 30-year risk for serious cardiac events can be calculated. American Heart Association considers certain genomic findings of the Framingham Heart Study one of the top research achievements in cardiology. Some genes increase risk of atrial fibrillation. Risk of poor memory is increased in middle aged men and women if the parents had suffered from dementia."

Lähde: [Wikipedia](#)

Tutkimuksissa on myös havaittu, että sekä sokerilla että keinotekoisilla makeutusaineilla makeutettujen virvoitusjuomien runsas kulutus korreloi yleisesti epäterveellisempien elämäntapojen kanssa; makeutettuja virvoitusjuomia kuluttavat syövät runsaasti nopeita hiilihydraatteja, huonolaatuisia rasvoja sekä vähemmän kuituja ja välttämättömiä ravinteita kuin vähemmän makeutettuja virvoitusjuomia juovat.

Sokerittomat virvoitusjuomat

Keinotekoisilla makeutusaineilla makeutetut virvoitusjuomat saattavat olla kalorittomia, mutta viimeisimmät tutkimukset osoittavat, että niiden kulutus on vahvasti yhteydessä lihomiseen ja korkeaan verenpaineeseen. Tämä on seurausta mm. siitä, että keinotekoiset makeutusaineet sekoittavat nälkää ja ruokahalua säätelevien hormonien toimintaa sekä normaalia glukoosiaineenvaihduntaa, mikä altistaa lihomiselle ja sairastumiselle. Lue aspartaamista [tästä](#) >>

Sekä sokerilla että keinotekoisilla makeutusaineilla makeutetut virvoitusjuomat heikentävät aivojen toimintaa, altistavat kognitiivisille ongelmille sekä aivojen volyymin vähenemiselle, kirjoitti [BostonMagazine](#) torstaina 20.4.2017 viitaten kahteen hiljattain julkaistuun tutkimukseen.

Bostonin lääketieteellinen yliopisto (Boston University School of Medicine) käytti molemmissa tutkimuksina vuosikymmeniä jatkuneen Framingham Heart Studyn (FHS) aineistoa. Tutkimukset esiteltiin erikseen Alzheimer & Dementia sekä [Stroke](#) -julkaisuissa.

Tutkimukset

Bostonin yliopiston tutkimuksessa 2888 yli 45- ja 1484 yli 60-vuotiaan ruokavaliota, magneettikuvia sekä kognitiivisia kykyjä seurattiin kymmen vuoden ajan. Seurantatutkimukseen osallistuneilta mitattiin mm. aivojen volyymia, päättelykykyä ja muistia.

Yli 45-vuotiaiden ryhmässä seurattiin sydänkohtausten riskiä ja yli 60-vuotiaiden ryhmässä seurattiin dementian riskiä.

Sokerilla makeutettujen virvoitusjuomien tiedetään lisäävän mm. aikuistyyppin diabeteksen, metabolisen oireyhtymän ja alkoholista riippumattoman rasvamaksan riskiä, mutta niiden ei havaittu lisäävän dementian ja/tai sydänkohtauksen riskiä.

The researchers analyzed how many sugary beverages and artificially sweetened soft drinks each person in the two different age groups drank, at different time points, between 1991 and 2001. Then, they compared that with how many people suffered stroke or dementia over the next 10 years.

Compared to never drinking artificially sweetened soft drinks, those who drank one a day were almost three times as likely to have an ischemic stroke, caused by blocked blood vessels, the researchers found.

They also found that those who drank one a day were nearly three times as likely to be diagnosed with dementia.

Those who drank one to six artificially sweetened beverages a week were 2.6 times as likely to experience an ischemic stroke but were no more likely to develop dementia, Pase said.

"So, it was not surprising to see that diet soda intake was associated with stroke and dementia. I was surprised that sugary beverage intake was not associated with either the risks of stroke or dementia because sugary beverages are known to be unhealthy," Pase said.

Lähde: [CNN](#)

Tulokset

Tutkimuksen tulos oli selvä: sokerittomat virvoitusjuomat heikensivät aivojen toimintaa ja volyymia, kun niitä juotiin enemmän kuin 1 päivässä. Vastaavaa korrelaatiota ei löydetty sokerilla makeutettujen virvoitusjuomien kulutuksen, sydänkohtausten ja dementian väliltä.

Eniten sokerittomia virvoitusjuomia kuluttavilla mm. muistia säätelevä hippokampus oli verrokkeja pienempi. Säännöllisesti virvoitusjuomia juovat pärjäisivätkin verrokkeja huonommin muistikokeissa.

1-2 sokerilla makeutettua virvoitusjuomaa päivässä juovilla aivot ikääntyivät verrokkeja nopeammin ja näyttivät magneettikuvissa 1,6 vuotta todellista ikää vanhemmilta. Yli 2 virvoitusjuomaa päivässä juoneiden aivojen ennenaikainen ikääntyminen oli vieläkin selvempää.

Vähintään yhden keinotekoisilla makeutusaineilla makeutetun virvoitusjuoman päivässä nauttineiden sydänkohtauksen ja dementian riski oli kolminkertainen verrattuna niihin, jotka joivat vain yhden virvoitusjuoman viikossa tai vähemmän.

Molemmat tutkimukset olivat seurantatutkimuksia, jotka osoittavat korrelaation, mutta eivät kausaliteettia. Toisaalta tutkijat osoittivat koejärjestelyjä muokkaamalla, että korrelaatio makeutettujen virvoitusjuomien terveyshaittojen kohdalla ei ollut puhdas sattuma, vaan löytyi myös vaikka koeolosuhteita muutettiin.

” Future research will continue to elucidate the connection between beverages and your brain. But since many, many other studies have drawn lines between sugar-sweetened beverages and conditions including diabetes, obesity, and premature death, why not play it safe and choose water?”

Aiheeseen liittyen: London Imperial College osoitti aiemmin

tänä vuonna julkaistussa tutkimuksessa, että kalorittomien/sokerittomien virvoitusjuomien ja sokerilla makeutettujen virvoitusjuomien välillä ei ollut eroja painonhallinnan suhteen.

Diabetes

Diabetes ja etenkin aikuistyyppin diabetes on sukupolvemme merkittävin elämänlaatua ja elinvuosia vähentävä terveydellinen ja sosioekonominen tragedia sekä valtava uhka tulevien sukupolvien terveydelle ja riittävän huoltosuhteen säilymiselle (USAssa lasketaan jo, että pian yhteiskunnalla ei ole varaa muiden sairauksien, kuin diabeteksen hoitoon (Bought)).

"Suomessa vuoden 2013 lopussa lääkehoidettuja diabeetikkoja oli yhteensä 286 136. Lisäksi suuri joukko diabetesta sairastavia ei ole tietoinen taudistaan, sillä tyyppin 2 diabetes ei alkuvaiheessa aiheuta erityisiä oireita. Kaiken kaikkiaan tyyppin 2 diabetesta sairastaa arviolta 500 000 suomalaista (Duodecim)."

Diabeteksen hoidon yhteiskunnalliset kustannukset ovat arviolta 1,3 miljardia euroa vuodessa (THL). Vertailun vuoksi: Alkoholin aiheuttamat suorat terveyshaitat maksavat yhteiskunnalle 0,9-1,1 miljardia vuosittain, alkoholin verotottojen ollessa noin 1,3 miljardia.

"Arviolta jopa 18 prosenttia Euroopan terveysmenoista kuluu diabeteksen hoitoon. Suomessa diabeetikkojen sairaanhoidon kustannukset olivat noin 9 prosenttia terveydenhuollon menoista vuonna 2007. Diabeteksen hoidon aiheuttamat lisäkustannukset olivat noin 833 miljoonaa euroa. Diabeteksestä aiheutuvat lisäsairaudet kasvattavat

kustannukset moninkertaisiksi.”(THL)

- Diabeteksen hoito ilman lisäsairauksia maksaa noin 1300 €/henkilö/vuosi
- Diabeteksen hoito, kun siihen liittyy lisäsairauksia maksaa n. 5700€/henkilö/vuosi

Diabeteksen hoidosta aiheutuvien suorien kustannusten lisäksi voidaan arvioida diabeteksestä johtuvia tuottavuuskustannuksia, joihin kuuluvat sairauspoissaolojen, ennenaikaisen eläköitymisen ja kuoleman aiheuttamat kustannukset. Vuonna 2007 näiden suuruudeksi arvioitiin yli 1 300 miljoonaa euroa.

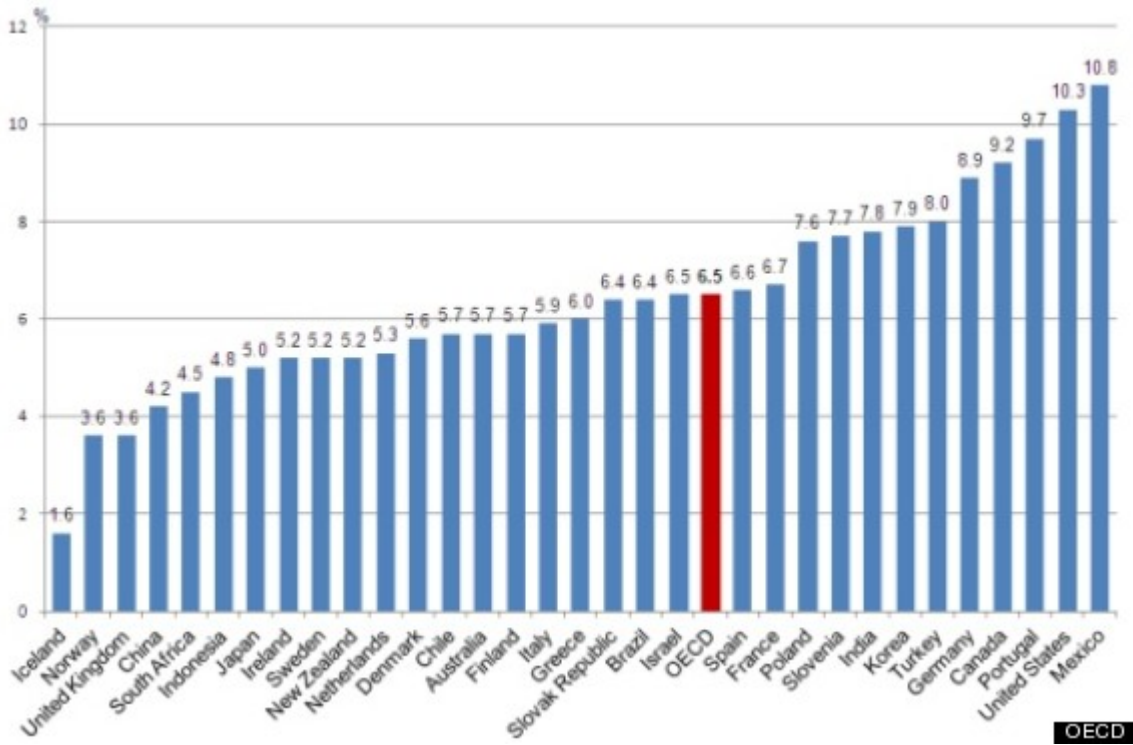
- <http://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/diabeteksen-kustannukset>
- <http://www.diabetes.fi/files/1266/Kustannusraportti.pdf>

Suomalainen kansantauti maailmalla

Maailmanlaajuisesti aikuistyyppin diabetesta sairastavia on n. 250 miljoonaa, eli 6 % 20-79-vuotiaista, mutta määrän uskotaan kasvavan 380 miljoonaan vuoteen 2025 mennessä. Tilanne Suomessa ei tilastojen valossa ole juuri sen lohdullisempi, kuin muissakaan länsimaissa.

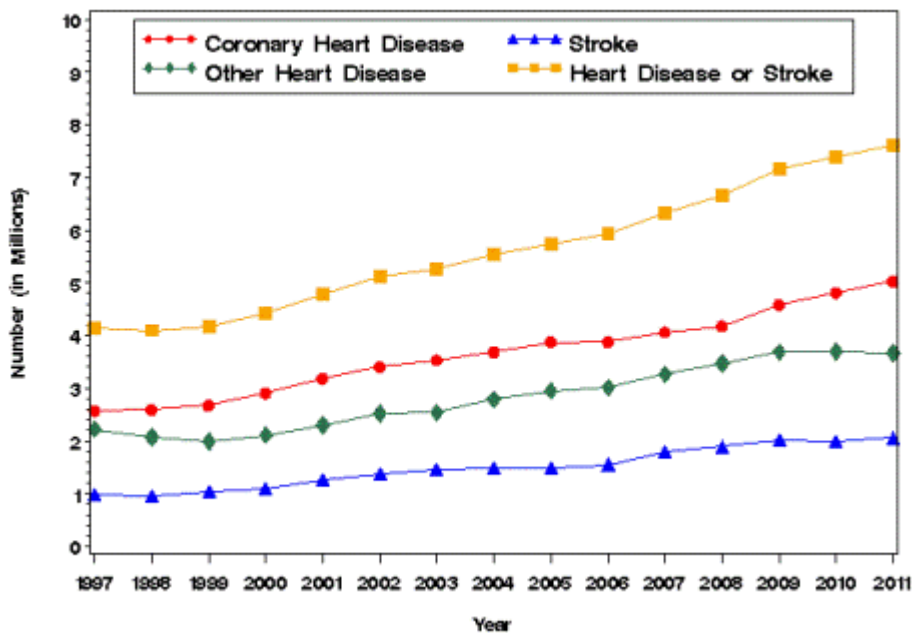
Nuoruustyyppin diabetes on meillä yleisintä maailmassa (sairastuneita 40 000-50 000) ja aikuistyyppin diabetekseen sairastuneiden määrissä olemme vahvaa Eurooppalaista keskikastia.

Eniten diabetesta esiintyy Kiinassa ja Intiassa, mutta väestön lukumäärään suhteutettuna Meksiko ja USA ovat omaa luokkaansa.



Number (in Millions) of People with Diabetes Aged 35 Years or Older with Self-Reported Heart Disease or Stroke, United States, 1997–2011

From 1997 to 2011, the number of people aged 35 years or older with diabetes and with self-reported heart disease or stroke increased from 4.2 million to 7.6 million. In 2011, among people with diabetes aged 35 years and older and with self-reported heart disease or stroke, 5.0 million reported having coronary heart disease, 3.7 million reported having other heart disease or condition, and 2.1 million reported having stroke. <http://www.cdc.gov/diabetes/statistics/cvd/fig1.htm>



Sekä [Bloomberg](#) että

[Business Insider](#) ovat laskeneet sokerinkulutuksen maailmanlaajuisia kustannuksia oletuksena, että sokeri ja makeutusaineet aiheuttavat diabetesta ja lihavuutta, eli diabetesityä. Kannattaa tutustua. Business Insider on sivustollaan julkaissut sokerinkulutuksesta seuraavan videon.

Yhteiskunnalliset kustannukset

Eettisesti voidaan piipittää alkoholin vaaroista ja vaatia keskioluen laimentamista ja siirtämäistä Alkoon, tai kieltää tupakointi kansanterveydelle koituvien kustannusten vuoksi. Molemmat ovat todellisia ongelmia.

Mutta suhteutetaan näitä ongelmia hiukan. [Alkoholin kansanterveydelliset kustannukset](#) 2010 olivat 0,9-1,1 miljardia euroa ja verotuotot n. 1,3 miljardia. [Tupakoinnin suorat kansanterveydelliset menot ovat 250 miljoonaa euroa](#) (epäsuorasti se aiheuttaa toki paljon enemmän terveysmenoja, mutta suoran kausaalisuhteen vetäminen sairastumisen ja tupakoinnin välille ei ole aivan helppoa; [tupakan verotuotot](#) olivat 779 miljoonaa euroa vuonna 2013.

[Diabeteksen kansanterveydelliset menot ovat 1,3 miljardia](#), ja verotuotot – onko niitä sokeri- ja ruoan arvonlisäveron lisäksi? Ei tietenkään ole. Diabetes on kansantauti, jota ei

verotuksella paranneta. Onhan suorastaan naurettava ajatus, että terveellisten elintarvikkeiden hintoja laskettaisiin ja epäterveellisten einesten ja makeisten verotusta nostettaisiin.

Sen sijaan, että näperrellään typerien keskiolutlakien kanssa, eiköhän keskitytä todelliseen kansanterveydelliseen ongelmaan – diabetekseen! Siihen on puututtava heti! Yhdysvalloissa aikuistyyppin diabetes on yleinen myös lapsilla.

Suomessa on jo muutamalla lapsella diagnosoitu aikuistyyppin diabetes. Se on järkyttävä kehityssuunta. Tosiasia on, että nykyinen talouden kehitys ja tautitapausten nopea lisääntyminen johtavat ennen pitkää tilanteeseen, jossa yhteiskunnalla ei yksinkertaisesti ole varaa hoitaa kaikkia diabetespotilaita.

Aikuistyyppin diabetes ja nuoruustyyppin diabetes

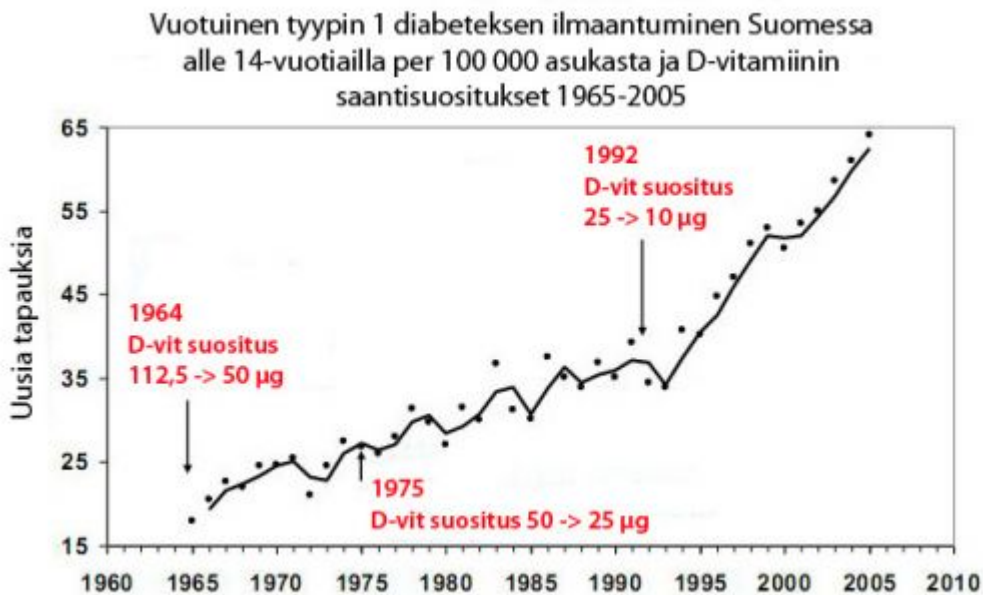
Aikuistyyppin diabetes oli viime vuosisadan ensimmäisellä puoliskolla harvinainen sairaus. Se sai oman tautiluokituksensakin virallisesti vasta 1970-luvulla. Nyt joka neljäs amerikkalainen sairastaa diabetesta tai sen esiastetta, eli [metabolista oireyhtymää](#). Diagnosoituja diabetespotilaita on USA:ssa yli 26 miljoonaa ja lisäksi noin 8 miljoonaa sairastaa diabetesta tietämättään ([ADA](#)).

Aikuistyyppin diabetes on elämäntapasairaus, jonka puhkeamisessa ravinto ja etenkin sokerit ovat aivan keskeisessä roolissa. Nuoruustyyppin diabetes on autoimmuunisairaus, jolle on geneettinen alttius ja joka voi puhjeta esimerkiksi odottavan äidin alhaisten kalsidiolitasojen seurauksena.

Nuoruustyyppin diabeteksen puhkeaminen vaatii siis laukaisevan ympäristötekijän. Suomessa nuoruustyyppin diabetesta esiintyy eniten maailmassa (sairastuneita 40 000-50 000, mikä selittää kansantauti määritelmän). Ykköstyypin diabetes lisääntyi Suomessa valtavalla vauhdilla 1960-luvun jälkeen,

kun D-vitamiinisuosituksia ryhdyttiin leikkamaan.

Aikuistyyppin diabeteksen ja [lihavuuden](#) välillä on vahva korrelaatio, vaikka kausaalisuhteista ollaan eri mieltä. Yleinen näkemys on, että lihavuus altistaa aikuistyyppin diabetekselle, mutta viime vuosina on yleistynyt näkemys, jonka mukaan sekä tyyppin-2 diabetes että lihavuus ovat aineenvaihdunnan ja erityisesti sokeriaineenvaihdunnan häiriintymisen oireita; lihavuuskin on siis oire, ei syy. Aikuistyyppin diabetes ei ole vain lihaviin sairaus, vaikka lihavuus onkin metabolisten oireiden ja sairastumisriskin yleinen indikaattori.



Taudin lyhyt

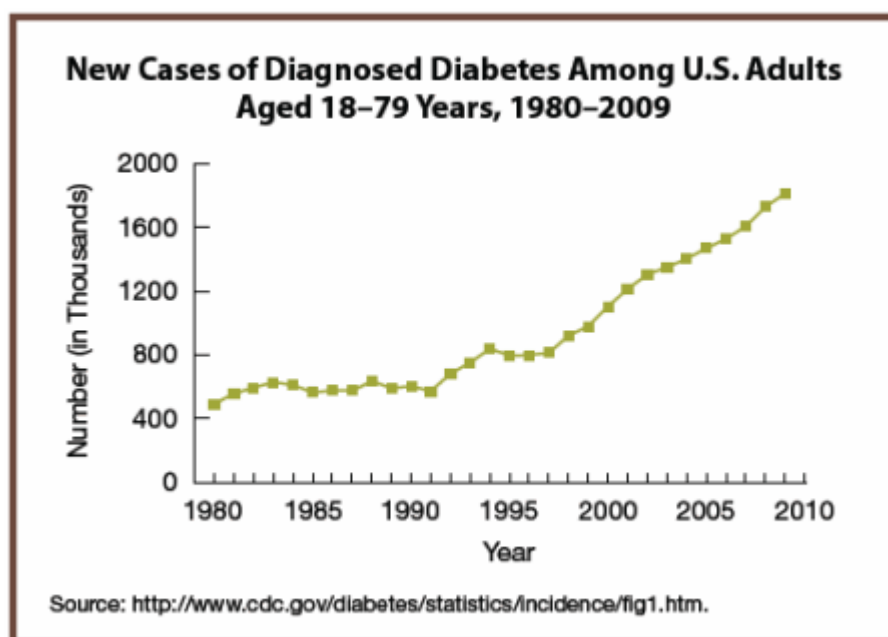
historia

Aikuistyyppin diabetes oli harvinainen sairaus ennen 20. vuosisataa ja se oli tavallisesti ylempien sosiaalisten luokkien, keski-ikäisten ja ylipainoisten sairaus. Ero eri diabetestyyppien välillä ymmärrettiin jo 1930-luvulla, mutta tyyppiluokitus otettiin yleiseen käyttöön vasta 1970-luvulla.

Aikuistyyppin diabetesta hoidettiin ruokavaliolla 1950-luvulle asti, jonka jälkeen lääkehoito ruokavalioidon yhteydessä yleistyi nopeasti (mm. metformiini, sitagliptiini, vildagliptiini, eksenatidi, raglutidi, glitatonit,

glibenkamidi jne). [Maailman myydyimpien lääkkeiden listalta löytyy useita diabeteslääkkeitä](#). Jos statiinit ovat "big pharman" kultakaivos, diabeteslääkkeet tuottavat loputtomasti hopeaa.

Taudin esiintyminen lisääntyi köyhemmissä väestönosissa elintason parantuessa maailmansotien jälkeen. 1990-luvulla aikuistyyppin diabetes kääntyi nopeaan kasvuun ja taudin esiintyvyyttä voidaan jo kutsua jo epidemiaksi. Tekijät, jotka korreloivat diabeteksen lisääntymisen kanssa ovat: [high fructose corn syrup](#) (maissi- tai fruktoosisiirappi), [geenimuunneltu ravinto](#), Roundup-kasvimyrkky, joka tuhoaa suolistoflooraa (kuten se tuhoaa kaiken muunkin, paitsi Roundup-resistentit gmo-lajikkeet) ja heikentää insuliinin toimintaa, valtavasti lisääntynyt sokereiden ja etenkin fruktoosi- ja maissisiirappien kulutus mm. makeisissa, virvoitusjuomissa ja jogurteissa sekä kalorittomat makeutusaineet (esim. aspartaami), jotka myös vaikuttavat sokeriaineenvaihduntaan ja heikentävät insuliinin toimintaa. USAssa esim. maissi-fruktoosisiirapin kulutus on lisääntynyt lyhyessä ajassa nolasta 26 kg/henkilö/vuosi.



Suomalainen kansantauti Suomessa ja maailmalla

Suomi	Tapauksia	Muu maailma	tapauksia
1980	n. 80 000	1985	n. 30 miljoonaa
1988	n. 94 000	1995	135 miljoonaa
2000	n. 166 000	2005	217 miljoonaa
2006	n. 500 000 (Duodecim)	2010	285 miljoonaa
		2025	380 miljoonaa (arvio)

Diabetes yleistyy nopeasti. Vuonna 2003 tyypin 1 diabetesta sairasti Suomessa n. 30 000. Nykyisin sairastuneita on 40 000-50 000, eli tautitapausten määrä on 1,3-1,6 kertaistunut vajaassa neljässä vuosikymmenessä. Se lisääntyy keskimäärin 2,8 % vuodessa. Erityisen nopeasti lisääntyy juuri aikuistyyppin diabetes. Karkeasti ottaen 10 % sairastuneista sairastaa tyypin 1 diabetesta ja 90 % aikuistyyppin diabetesta.

Nuoruustyyppin diabetes lisääntyi Suomessa räjähdysmäisesti 1960-luvun jälkeen, kun D-vitamiini-suosituksia laskettiin vähitellen 100µg:sta nykyiselle tasolle. On myös näyttöä siitä, että nuoruustyyppin diabeteksen riskiin vaikuttaa merkittävästi äidin raskausaikaiset D-vitamiinitasot.

Aikuistyyppin diabetes on noin viisinkertaistunut Suomessa vajaassa neljässä vuosikymmenessä. Sitä ei geenit, kansanperimä tai kansantarut selitä. Diabetesta ei myöskään selitä tyydyttyneiden rasvojen käyttö, vaikka suomalaisissa diabetes-hoitosuosituksissa niitä aiemmin pidettiin yhtenä sairastumisen syypäänä ja siksi niitä edelleen kehoitetaan välttämään. Tyydyttyneiden rasvojen kulutus on laskenut 1980-luvulta näihin päiviin ja samaan aikaan diabetestapaukset ovat länsimaissa 5-7 kertaistuneet.

Miksi tästä pitäisi huolestua?

Diabetes lisää kuolleisuutta. Se aiheuttaa mm. silmien verkkokalvosairautta, munuaisten- ja ääreishermoston vaurioita, liikkumisongelmia, impotenssia, sydän- ja verisuonitauteja ja lisää monien muiden terveysongelmien

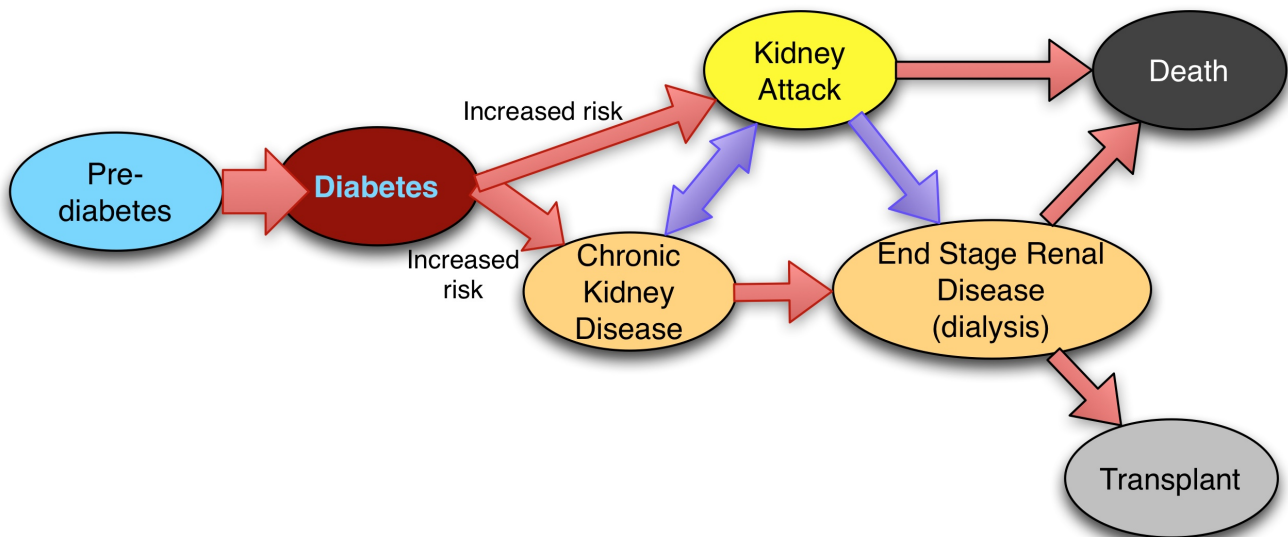
lisäksi myös haimasyövän riskiä. Nuoruustyyppin diabetekseen sairastuneiden kuolleisuuden mediaani 2002 oli 49 vuotta; ts. puolet sairastuneista kuoli alle 49 vuotiaina ja puolet yli 49 vuotiaina.

Tyyppin-2 kuolleisuuden mediaani oli 79 vuotta (tämä johtuu siitä, että nimensä mukaisesti aikuistyyppin diabetes puhkeaa yleensä keski-iässä; ongelma on nyt se, että aikuistyyppin diabetesta esiintyy jo myös lapsilla ja nuorilla, mikä tulee laskemaan kuolleisuuden mediaania merkittävästi). Nuoruustyyppin diabeteksessa yleisimmät kuolinsyyt vuosina 1988 – 2002 olivat sydäninfarkti (35 %) ja iskeeminen sydänsairaus (22 %).

Aikuistyyppin diabeteksen vakavin seuraus on kohonnut sydän- ja verisuonitautiriski. Mikroalbuminuria on merkki kehittyvästä munuaisvauriosta (diabeettinen nefropatia). Tyyppin 2 diabetes aiheuttaa myös silmänpohjan rappeumaa (diabeettinen retinopatia), joka usein johtaa sokeutumiseen sekä tunto- ja autonomisen hermoston vaurioita (diabeettinen neuropatia), joka pitkään jatkuvana voi johtaa raajan kuolioon ja amputaatioon. Aikuistyyppin diabetes voi myös vaikuttaa kognitiivisiin kykyihin ja se aiheuttaa etenkin vanhuksilla Alzheimerin tautia ja dementiaa. Diabeetikoilla esiintyy aivoverenkierron häiriöitä 2-3 kertaa enemmän kuin muilla.

Diabeteksen tavallisia lisäsairauksia ovat (THL):

- Retinopatia: Diabetes on johtava syy aikuisten sokeutumiseen.
- Nefropatia: Diabetes on johtava syy munuaissairauksiin.
- Neuropatia: Diabetes on johtava syy alaraaja-amputaatioihin.
- Aivohalvaus: Diabeetikon riski on 2-4 kertainen.
- Sydän- ja verisuonisairaudet: 75 % diabeetikoista kuolee sydän- ja verisuonitauteihin.
- Diabetes lisää myös riskiä sairastua vanhuusiän muistisairauteen.



Biologisesti ja metabolisesti ravinnon rasva (riippumatta siitä onko se eläin- vai kasvipäristä) ei aktivoi suoliston GIP-hormonia, joka viestittää haiman Langerhansin saarekkeiden beetasoluille, että nyt pitää erittää insuliinia kuljettamaan glukoosia solujen ravinnoksi.

Sokerit, eli myös hiilihydraatit, aktivoivat suoliston erittämään GIP-hormonia, joka viestittää haimalle, että verenkierrassa on glukoosia, joka pitäisi saada solujen energiantuotantoon. Ylimääräinen glukoosi varastoidaan nopeaksi varastotäkkelykseksi lihaksiin ja maksaan, mutta kun nämä glykogeenivarastot ovat täynnä, täytyy ylimääräiselle glukoosille keksiä jokin muu säilytystapa. Nerokas ja taloudellinen elimistö muuttaa ylimääräisen glukoosin maksan ja rasvasolujen lipogeneesissä varastorasvaksi, eli triglyserideiksi, joita voidaan tarpeen vaatiessa muuttaa mm. glukoneogeneesissä solujen tarvitsemiksi sokereiksi.

Jatkuvasti korkean sokerikuorman seurauksena rasvakudos lisääntyy. Kun insuliinitasot ovat koko ajan koholla, myös ravinnosta saatua rasvaa ruvetaan varastoimaan ja insuliini osallistuu rasvakudoksen rakentamiseen. Sitä tapahtuu silloin kun aineenvaihdunta on mennyt rikki.

Ongelmaa pahentaa edelleen se, että rasvasolut erittävät

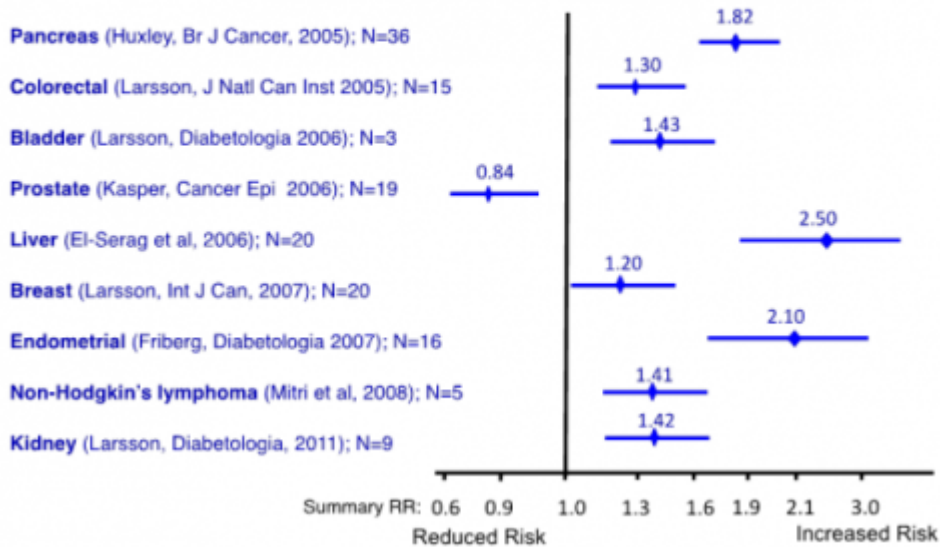
kylläisyshormoni leptiiniä, joka ilmoittaa aivoille elimistön energiavarastojen olevan täynnä. Kun aineenvaihdunta sekoaa, aivot eivät enää reagoi leptiiniin ja nälästä tulee pysyvä olotila – siitäkkin huolimatta, että elimistöllä on ravintoa enemmän kuin tarpeeksi.

Ihmiset lihovat ja sairastuvat, koska he syövät liikaa sokereita (olivat ne sitten ruisleivän tai makeisen muodossa; ne ovat sokereita yhtä kaikki). Mitä enemmän veressä on sokereita (hyperglykemia) ja insuliinia, sitä todennäköisempää on sairastua aikuistyyppin diabetekseen. Insuliini on vahva hormoni, mutta myös tappava myrkky, joka tuhoaa sekä verisuonia että elimiä. Kun insuliinitasot ovat jatkuvasti koholla, myös ravinnon rasvoista rakennetaan rasvakudosta.

Tällöin aineenvaihdunta on jo vioittunut ja ihminen lihoo; normaalitilassa ravinnon rasvat käytetään elimistön rakennusaineina (solukalvot, aivot, hormonit jne.), osa muutetaan glukoneogeesissä sokereiksi (jos ravinnosta ei muuten saada riittävästi glukoosia solujen ravinteiksi) ja loput tulevat luonnollista tietä ulos. Lihavuus ei aiheuta aikuistyyppin diabetesta. Se on oire niistä metabolisista häiriöistä, jotka johtavat yleensä aikuistyyppin diabetekseen. Lihavuus yleensä (ei aina) – aivan kuten diabeteskin – kertoo, että aineenvaihdunta on mennyt rikki ja se pitää korjata.

Type 2 Diabetes: Association with Cancers

Meta-analyses, 2005-2011



Kuinka diabetestyytit eroavat toisistaan

Diabetes jakautuu useampaan alatyyppiin: nuoruustyyppin diabetes (E10), aikuistyyppin diabetes (E11), aliravitsemukseen liittyvä diabetes (E12), muu diabetes (E13) ja määrittämätön diabetes (E14).

Nuoruustyyppin- eli tyypin 1 diabetes (DM1, E10)

Nuorena todettava diabetes on yleensä tyypin-1 eli nuoruustyyppin diabetes (diabetes mellitus juvenalis, tautiluokitus E10). Tämä on ns. autoimmuunisairaus ja sairastumiselle on geneettinen alttius, jonka jokin ulkoinen tekijä laukaisee.

Nuoruustyyppin diabeteksessä elimistön immuunijärjestelmä toimii virheellisesti ja tuhoaa haiman Langerhansin saarekkeiden beetasolut, jotka tuottavat sokeriaineenvaihdunnalle tärkeää insuliinia. Suomessa tyypin-1 diabetes kääntyi voimakkaaseen kasvuun 1960-luvun jälkeen, jolloin D-vitamiinisuosituksia laskettiin vähitellen 100µg tasolta alaspäin. Nuoruustyyppin diabetekselle on perinnöllinen alttius, mutta sairastuminen vaatii laukaisevan ympäristötekijän. Yleinen teoria – joskaan ei aukottomasti

osoitettu – on, että laukaisevana tekijänä toimisi enterovirustartunta. Tämä (kuten D-vitamiinin puutos) selittäisi sen, että diabeteksen puhkeaminen on yleisintä syksyllä ja talvella. Lapsena päivittäin saatu D-vitamiini vähentää sairastumisriskiä.

Tyypin-1 diabetekseen sairastutaan tavallisesti 0 – 20 vuoden iässä. Sairauden ensimmäisiä oireita ovat yleensä laihtuminen sekä janon ja virtsaamistarpeen lisääntyminen. Taudin puhkeamista seuraavassa remissiovaiheessa haima tuottaa vielä hieman insuliinia ja sairautta voidaan hoitaa hyvin pienillä insuliiniannoksilla. Insuliinintuotanto kuitenkin loppuu täysin muutamassa vuodessa, jonka jälkeen insuliinilisästä tulee välttämätön osa elämää (insuliinikynä, -ruisku, tai insuliinipumppu). Nuoruustyyppin diabetes on parantumaton sairaus, jossa verensokereita ja insuliininsaantia on tarkkailtava yleensä monta kertaa päivässä. Ruokavaliossa tulee kiinnittää ensisijaisesti huomiota verensokereita nostaviin hiilihydraatteihin. Normaalisti veren glukoosipitoisuus (verensokeri) on 4-7 millimoolia litrassa. Tyypin 1 diabeteksessä verensokerin tavoitearvot ovat: ennen ateriala 4-7 mmol/l, 1,5-2 h aterian jälkeen 8-10 mmol/l, nukkumaan mentäessä 6-8 mmol/l ja yöllä 4-7 mmol/l.

Vuonna 2011 diagnosoitiin 57,6 uutta, alle 15-vuotiasta tyypin 1 diabeetikkoa 100 000:tta lasta kohden. Tämä on kärkitulos 88 maan vertailussa. Naapurimaa Ruotsi on listalla kakkosena, siellä vastaava luku on 43,1 tapausta.

American Journal of Epidemiologyssa julkaistussa tuoreessa tutkimuksessa havaittiin, että veren suuri D-vitamiinipitoisuus (yli 100 nmol/l) pienensi sairastumisriskiä ja vastaavasti alhainen pitoisuus (alle 75 nmol/l) lisäsi riskiä sairastua tyypin 1 diabetekseen. Havainto perustui aktiivisotilaiden verinäytteisiin ja koski vain valkoihoista väestöä. Euroopassa tehdyn tapaus-verrokkitutkimuksen mukaan varhaislapsuudessa saatu D-vitamiinilisä saattaa suojata tyypin 1 diabetekselta.

<http://personal.inet.fi/koti/remeli/diabetes.htm>: 2007 Tyypin 1 diabeteksen esiintyvyys pääkaupunkiseudun somalitaustaisilla lapsilla on samaa luokkaa kuin suomalaisessa taustaväestössä, jossa myös sen ilmaantuvuus on maailman suurinta. Tämä kävi ilmi tutkimuksessa, jonka tiedot perustuivat yhteensä 15 helsinkiläisen somalitaustaisen lapsen potilasasiakirjoihin ja verinäyttemäärityksiin sekä Helsingin tietokeskuksen tilastotietoihin. Vuoden 2007 alussa kymmenen somalitaustaista (yhdeksän syntynyt Suomessa) ja 310 muuta alle 16-vuotiasta lasta ja nuorta oli HYKS:n lastenklinikan seurannassa diabeteksen vuoksi. Tyypin 1 diabeteksen esiintyvyys ei poikennut somalitaustaisten ja kantaväestön välillä (40 vs 37/10 000). Somalitaustaisilla lapsilla ja nuorilla seerumin D-vitamiinipitoisuudet olivat selvästi kantasuomalaisia diabeetikoverrokkeja pienemmät (31,8 vs 51,4 nmol/l). Taustaväestöä vastaavasta tyypin 1 diabeteksen esiintyvyydestä huolimatta havainto somalitaustaisten lasten erilaisesta geneettistä riskiprofiilista korostaa ulkoisten tekijöiden merkitystä diabeteksen patogeneesissä. Somaliasta ei ole olemassa yhtään tyypin 1 diabetesta koskevaa epidemiologista tutkimusta, mutta muista Afrikan maista saatujen tulosten (Sudanissa, Nigeriassa ja Algeriassa esiintyvyydeksi on saatu 2,7–9,5/10 000) perusteella voidaan olettaa, että taudin esiintyvyys on selvästi pienempi kuin Suomessa. Eräissä muissa maissa tehdyissä tutkimuksissa on myös havaittu, että maahanmuuttajien lapsilla tyypin 1 diabeteksen ilmaantuvuus muuttuu samankaltaiseksi kuin kohdemaassa.

Duodecim 2012;128:773

2008 Ykköstyypin diabeteksen riski on kasvanut Suomessa räjähdysmäisesti, kertoivat tiedotusvälineet. Riski on yli kaksinkertaistunut viimeisten 25 vuoden aikana. Tiedot perustuvat uuteen THL:n Lancetissä julkaistuu tutkimukseen Time trends in the incidence of type 1 diabetes in Finnish children: a cohort study. Erikoistutkija Valma Harjutsalon johtamasta tutkimuksesta ovat kertoneet niin Finfood, Medi uutiset, Helsingin Sanomat kuin monet ulkomaisetkin

lääketieteellisiä uutisia välittävät sivustot. On ilmeistä, että lasten D-vitamiinisuositusten tuntuva kohottaminen tulisi mitä todennäköisimmin vähentämään radikaalisti ykköstyypin diabeteksen riskiä. Aiempi suomalainen Lancetissä julkaistu syntymäkohorttitutkimus nimittäin osoitti, että 1960-luvulla tuolloisten lasten D-vitamiinisuositusten noudattaminen vähensi ykköstyypin diabeteksen riskiä todella dramaattisesti. Silloinen lasten D-vitamiinisuositus oli 2000 IU:ta eli 50 µg päivässä. Tuon verran D-vitamiinia saaneilla lapsilla oli tutkimuksen mukaan lähes 88 % alempi ykköstyypin diabeteksen riski verrattuna lapsiin, jotka olivat saaneet D-vitamiinia vähemmän. Nykyisin lasten D-vitamiinisuositus on vain 10 µg. <http://ruohikolla.blogspot.fi/2008/05/d-vitamiinilla-diabeteksen-torjuntaan.html>

AT THE HEART OF DIABETES

Diabetes & Heart Disease
By The #s

U.S. DIABETES PATIENTS HAVE:



2-3x

increased risk
for heart disease



30%

of coronary stents
implanted in 2011



280,000

heart attacks
annually



2-4x

higher heart disease
morbidity and mortality rates



60%

chance of dying
from heart disease

For distribution in the USA only. ©Medtronic, Inc. All rights reserved. Printed in USA. UC201204998EN 2/12

Aikuistyyppin diabetes (DM2, E11)

Aikuistyyppin diabetes on erityisesti sokeriaineenvaihdunnan sairaus, jossa veren glukoosipitoisuus on suurentunut (pahimmillaan [hyperglykemia](#)). Sairaudelle ominaista on veren korkea glukoosipitoisuus ja glukoosin erittyminen virtsaan, jotka aiheutuvat insuliinin heikentyneestä vaikutuksesta

soluihin ja insuliinin erittymisen häiriöstä.

Aikuistyyppin diabeteksessa insuliinin erityys haiman endokriinisesta osasta on heikentynyt pitkittyneen insuliinin ylituotannon seurauksena. Samalla insuliinin vaikutus soluihin on heikentynyt (insuliiniresistenssi), minkä vuoksi haiman Langerhansin saarekkeiden betasolut alkavat aluksi tuottaa liikaa insuliinia. Solut kuitenkin väsyvät, jolloin tuotanto vähenee ja se heikentää glukoosin ottoa soluihin ja pitää yllä veren korkeaa glukoosipitoisuutta (verensokeria). Wikipedian mukaan suurimpia riskitekijöitä ovat mm. tupakointi, keskivartalolihavuus ja runsaasti tyydyttyneitä rasvoja sisältävä ruokavalio. Siis mitä helvettiä! Jos tyydyttyneiden rasvojen kulutus on laskenut samaa vauhtia kuin aikuistyyppin diabetes on lisääntynyt, yhtälössä on jokin ongelma. Toinen ongelma on se, että rasvat eivät vaikuta insuliinineritykseen. Eli tällaista höpönlöpä wikipedia syöttää, mutta samaa paskaa syötetään myös Suomen diabetesliiton, THL:n ja Duodecimin sivuilla. Jos tyydyttynyt rasva olisi merkittävä altistaja aikuistyyppin diabetekselle, mitään epidemiaa ei olisi. Rasvojen kokonaiskulutuksen lasku on melkein käänteisesti verrannollinen sokereiden ja makeutusaineiden kulutuksen kasvun kanssa.

Raivostuttaa! Syy ei ole rasvoissa, eikä edes tyydyttyneissä rasvoissa. Myös rasvat kuuluvat välttämättömiin ravintoaineisiin. Sokerit eivät kuulu. Edes hiilihydraatit eivät ole välttämättömiä, sillä elimistö osaa glukoneogeenisissä tuottaa muista ravintoaineista sokereita solujen energiatarpeeseen. Sokerit ovat elimistölle "turboenergiaa". Aikuistyyppin diabetes johtuu jatkuvasti koholla olevasta veren glukoosi- ja insuliinipitoisuudesta. Kerrataan tämä nyt niin että Fogelholmit ja muutkin valehtelijat ymmärtävät:

Ihminen syö hiilihydraatteja, jotka pilkootaan ruoansulatuskanavassa ravinteiksi, lähinnä sokereiksi, eli glukoosiksi ja fruktoosiksi, jotka imeytyvät ohutsuolesta

verenkiertoon. Sokerit aiheuttavat suolistossa GIP-hormonin erittymisen: se viestittää haimalle, että verenierrossa on glukoosia, joka pitää kuljettaa solujen energiaksi. Fruktoosi ei ravitse solujen energiantarvetta, vaan muuttuu maksassa triglyserideiksi, varastorasvaksi, joka on elimistön toinen tapa varastoida energiaa pahan päivän varalle. Tavallinen pöytäsookeri – sakkaroosi muodostuu glukoosista ja fruktoosista, joita sitoo tiukka kemiallinen sidos. Fruktoosisiirapeissa glukoosi on kemiallisten entsyymien avulla muutettu fruktoosimolekyyleiksi, jotka yksittäisinä molekyyleinä imeytyvät paljon nopeammin kuin sakkaroosi. Fruktoosi on myös makeampaa kuin glukoosi ja se tuotetaan teollisesti maissinjämistä, kuten varsista; siksi se on myös hyvin halpaa.

Hiilihydraatit, eli sokerit nostavat veren glukoosipitoisuutta, joka puolestaan saa haiman erittämään insuliinia. Jatkuvasti koholla olevat glukoosi- ja insuliinitasot eivät aiheuta pelkästään insuliiniresistenssiä, vaan ne myös tuhoavat verisuonia ja elimiä. Suomessakin yleistyy vauhdilla alkoholista riippumaton rasvamaksa, jossa liika glukoosi ja fruktoosi syntetisoidaan maksan de novo lipogeesissä triglyserideiksi, jotka varastoituvat elimiin (maksaan) ja keskivartalolihavuutena. Se johtuu sokereista, ei rasvoista! Ravinnon rasvat varastoituvat elimistöön vain kuin veressä on runsaasti insuliinia rakentamassa rasvakudosta.

Oireet voivat olla lievät tai puuttua kokonaan, jolloin tauti yleensä todetaan yleisen terveystarkastuksen yhteydessä. Tyypillisimpiä oireita ovat suun kuivuminen, lisääntynyt virtsan erityys ja siitä johtuva janon tunne, jatkuva väsymys ja tahaton laihtuminen.

Miksi sokerit koukuttavat. Sokerit aktivoivat aivoja siten, että aivojen palkitsemiskeskus vapauttaa hyvän olon hormonia, dopamiinia.

Lähes 30 % maailman väestöstä on ylipainoisia tai lihavia (BMI

yli 30). Robert M. Lustig Kalifornian yliopistosta on sokeriaineenvaihdunnan johtava asiantuntija maailmassa. Lainaan tähän pidemmän otteen:

Fructose Is #1 Driver of Obesity and Diabetes, Analysis Confirms

[Dr. Robert Lustig](#), Professor of Pediatrics in the Division of Endocrinology at the University of California, has been a pioneer in decoding sugar metabolism. He was one of the first to bring attention to the fact that processed fructose is far worse, from a metabolic standpoint, than other sugars, including refined sugar.

Fructose is actually broken down very much like alcohol, damaging your liver and causing mitochondrial and metabolic dysfunction in the same way as ethanol and other toxins. It also causes more severe metabolic dysfunction because it's more readily [metabolized into fat](#) than any other sugar.

Other researchers are now backing up these claims. Most recently, a meta-review published in the Mayo Clinic Proceedings² confirms that all calories are not equal, which is precisely what Dr. Lustig has been telling us.

The dogmatic belief that "a calorie is a calorie" has significantly contributed to the ever-worsening health of the Western world. It's one of the first things dieticians learn in school, and it's completely false. In reality, the source of the calories makes all the difference in the world when it comes to health.

In the featured review^{3,4,5} the researchers looked at how calories from the following types of carbohydrates—which include both naturally-occurring and added sugars—affected health:

- Starch
- Pure glucose
- Lactose (natural sugar found in dairy)
- Sucrose (table sugar)
- Fructose, found both in fruit and in processed high-fructose corn syrup

As reported by Time Magazine:⁶

"What they found was that the added sugars were significantly more harmful. Fructose was linked to worsening insulin levels and worsening glucose tolerance, which is a driver for pre-diabetes.

It caused harmful fat storage—visceral fat on the abdomen—and promoted several markers for poor health like inflammation and high blood pressure.

'We clearly showed that sugar is the principal driver of diabetes,' says lead study author James J. DiNicolantonio, a cardiovascular research scientist at Saint Luke's Mid America Heart Institute. 'A sugar calorie is much more harmful.'"

Diabetesta sairastavista 90-95 % sairastaa aikuistyyppin diabetesta, joka on lähes täysin parannettavissa toisin kuin nuoruustyyppin diabetes. Aikuistyyppin diabeteksessa haima tuottaa insuliinia, mutta soluista on tullut insuliiniresistenttejä, minkä vuoksi verensokeri ja veren korkeat insuliinitasot aiheuttavat monenlaisia ongelmia. Aikuistyyppin diabetes on insuliini- ja leptiinivasteen häiriö. Insuliinin toimiva sääntely on terveyden kannalta ensiarvoisen tärkeää. Korkeat insuliinitasot liittyvät diabeteksen ohella sydäntautiin, verisuonten sairastumiseen, sydänkohtaukseen, korkeaan verenpaineeseen, lihavuuteen ja useisiin syöpiin.

Maailman vanhimpia ihmisiä yhdistää erityisesti yksi tekijä: kaikilla on hyvin alhaiset veren insuliinitasot.

Leptiini on hormoni, jota rasvasolut tuottavat. Sitä kutsutaan myös "kylläisyshormoniksi", koska se viestittää aivoille kun elimistön energiavarastot ovat täynnä ja osallistuu näin ruokahalun sääntelyyn. Kun leptiiniä erittyy runsaasti, aivojen kyky reagoida siihen heikkenee. Leptiiniresistenssi on tila, josta monet sairaalloisen lihavat kärsivät. Siinä aivot eivät tunnista leptiinin viestiä lainkaan ja siten näläntunne ei katoa. Leptiini ilmaisee aivoille, että tankki on täynnä.

Yleinen oletus on, että insuliinin ensisijainen tehtävä on säädellä verensokeria. Se ei kuitenkaan ole insuliinin tärkein ja ainoa tehtävä. Insuliinin tehtävänä on varastoida energiaa glykogeeneihin ja rasvakudokseen. Se on ollut elintärkeää kaukaisille esi-isillemme, joiden ruoansaanti ei ollut itsestäänselvyys.

Tehokas hoito:

1. Liikunta: Liikunta parantaa häiriintyneen aineenvaihdunnan. Hyvästä kunnosta ei liene muutenkaan haittaa.
2. Vältä viljoja ja sokereita sekä erityisesti teollisesti valmistettua fruktoosia, joka elimistössä metaboloituu myrkyllisiksi yhdisteiksi ja varastorasvaksi. Diabeteshoidot eivät toimi, jos hiilihydraattien eli sokereiden määrää ei tuntuvasti rajoita. Muista, että juuri sokerit aiheuttavat insuliininerityksen ja kun solut sairastavat insuliiniresistenssiä, insuliini ei saa glukoosia vietyä soluihin, vaan osallistuu lähinnä rasvakudoksen rakentamiseen ja verisuonten sekä elinten tuhoamiseen. Vältä myös tärkkelyksiä, kuten perunoita sekä muita hiilihydraatteja (pastat, maissi, riisi jne.) ja korvaa ne maanpäällisillä kasviksilla. Viljoissa (kauraa paitsi) on gluteenia, joka suolistossa aktivoi zonuliinin erityksen ja se puolestaan avaa suoliston

seinämiä, jolloin patogeeneit ja makromolekyylit pääsevät verenkiertoon aiheuttamaan tulehduksia. Hedelmien kanssa tulee olla varovainen. Hedelmissä fruktoosi esiintyy kompleksina, jossa on mukana ravinteita, kuten vitamiineja,.. mutta fruktoosi on fruktoosia ja se muuttuu läskiksi.

3. Huolehdi riittävästä rasvansaannista. Omega-3 ja omega-6 rasvat ovat välttämättömiä ravintoaineita, jotka osallistuvat mm. solujen uusiutumiseen, hormonien tuotantoon ja rasvaliukoisten vitamiinien imeytymiseen. Muista, että rasvojen välttäminen 1980-luvulta johti lopulta lihavuusepidemiaan. Kolesteroli on elimistön kuljetusyksikkö ja korjaussarja. Kolesterolia esiintyy suonissa, jotka ovat vahintoittuneet. Maksa tuottaa kolesterolia skvaleenista, joka on kaikkien steroidien lähtöaine ja sen rinnalla ravinnosta saadaan vainmikroskooppinen määrä kolesterolia verenkiertoon. Luovu margariineista sekä rypsi- ja rapsiöljyistä. Margariini sisältää mm. raskasmetallijäämiä ja sen rasvakoostumus on prosessoinnissa muuttunut sellaiseksi, ettei elimistö pysty sitä optimaalisesti hyödyntämään. Rypsi- ja rapsiöljyt (canola) kehitettiin alunperin koneöljynä käytetystä rypsiöljystä, josta prosessoinnilla on saatu paha haju ja maku poistettua, kuten myös kaikki hyvät rasvahapot. Vältä muutenkin kaikkea vähärasvaista.
4. Syö probiootteja, kuten piimää, maustamattomia jogurtteja ja viilejä, joista saat hyviä suolistobakteereita.
5. Vältä makeutusaineita, sillä ne sekoittavat glukoosiaineenvaihduntaa, lihottavat ja altistavat diabetekselle.
6. Pese Roundup-myrkytetyt kasvit erittäin huolellisesti. Roundup tappaa kaiken Roundup-resistenttejä gmo-lajeja paitsi. Se tuhoaa suolistoflooran ja vaikuttaa solujen insuliiniherkkyyteen.
7. Syö vähintään 100 µg D-vitamiinia. Huolehdi muidenkin

vitamiinien ja mineraalien riittävästä saannista.

8. Välttämättömiin ravintoaineisiin kuuluvat: omega-3 ja omega-6 rasvat, aminohapot (proteiinit), vesi ja suojaravinteet, eli vitamiinit ja mineraalit. Hiilihydraatteja elimistösi ei tarvitse, vaikka se voi sokereita himoita. Voit turvallisesti rajoittaa hiilihydraattien saantia ja elimistösi kiittää sinua siitä.

Perustavanlaatuisia virhearvioita on esitetty suomalaisessa ravintokeskustelussa paljon. Alla on listattu muutamia. Suomalaisia on kusetettu, mutta sovitaanko, että biologiaa, kemiaa ja aineenvaihduntaa ei puhumalla muiksi muuteta. Ne toimivat, miten toimivat riippumatta Uusituvan, Fogelholmin, Puskan, Schwabin tai muiden mielipiteistä. Me toimimme symbioosissa biljoonien mikrobien kanssa. Aineenvaihdunta ja suoliston toiminta ovat terveyden kannalta ratkaisevassa asemassa. Valitettavasti suolistofloora on herkkä ja muutokset voivat johtaa mm. suoliston läpäisevyyden lisääntymiseen, kroonisiin tulehduksiin ja autoimmuunitauteihin, kuten nuoruustyypin diabetes, ms-tauti, reuma, keliakia ja crohnin tauti.

1. Rasva lihottaa! Ei lihota, ellei verenkierrossa ole insuliinia rasvakudosta rakentamassa. USAssa syödään suhteellisesti eniten kevyttuotteita ja joka kolmas amerikkalainen on lihava. [Tähän olen listannut asiaa lihavuudesta.](#)
2. Tyydyttyneet rasvat aiheuttavat sydän- ja verisuonitauteja ja diabetesta. Ei pidä paikkaansa: Ranskassa ja Sveitsissä syödään suhteessa eniten tyydyttyneitä rasvoja, mutta sydän- ja verisuonitaudit ovat harvinaisia. Sen sijaan maissa, joissa syödään runsaasti teollisia kasvisrasvavälikkeitä, sydän- ja verisuonitautikuolemat ovat yleisiä.
3. Tyydyttyneet rasvat aiheuttavat diabetesta. Eivät aiheuta. Sokerit ja erilaiset aineenvaihduntaa

sekoittavat makeutusaineet aiheuttavat sokeritautia.

4. Erityisen lihottavaa on fruktoosi, joka automaattisesti metaboloituu varastorasvaksi – siis läskiksi.
5. Tyydyttyneet rasvat ovat vaarallisia. Eivät ole. Ihmiskunta on käyttänyt tyydyttyneitä rasvoja ravintona aikojen alusta ja elimistömme on sopeutunut evoluution aikana hyödyntämään niitä. Ei ole sattumaa, että äidin maidossa on eläinrasvaa ja valtavasti kolesterolia. Ne auttavat vauvan aivoja kehittymään. [Tässä on lueteltu useita tutkimuksia, jotka osoittavat, ettei tyydyttyneet rasvat aiheuta sydän- ja verisuonitauteja.](#)
6. Kolesteroli on vaarallista. Ei ole. Elimistön kolesterolista suurimman osan tuottaa maksa ja siitä 25 % on aivoissa; lipoproteiinit vastaavat aivojen synapsien ja neuronien viestinnästä. Jos kolesterolitasot ovat hyvin alhalla, seurauksena on kognitiivisia ongelmia.
7. 10 µg D-vitamiinia päivässä on riittävästi. Ei ole. 1960-luvulle asti Suomessa lapsillekin suositeltiin 112,5 µg vuorokaudessa. Kalsidiolitasot 50 nmol/l tai alle kertovat D-vitamiinin puutoksesta. Kalsidiolitasojen tulisi olla ainakin 100-150 nmol/l. Yliannostuksen vaara. Jep. Minä ms-potilaana olen syönyt 250-500 µg vuorokaudessa jo vuosia. Viimeisin iHerbistä tilattu D-vitamiini olikin sattumoisin 10 000 IU, eli 250 µg kapseleita; olen siis lyhyen ajan syönyt huolimattomuuttani 500-1000 µg vuorokaudessa ilman mitään sivuoireita. Päin vastoin: ei ole influenssaa näkynyt, vaikka sairastuneita ollaan tavattu. Briteissä monet sydänlääkärit pitävät alhaisia kalsidiolitasoja suurimpana sydän- ja verisuonitauteja aiheuttavana yksittäisenä syynä. Myös American Heart Association painottaa riittävää D-vitamiinin saantia sydänterveiden ylläpitäjänä. [D-vitamiinista olen kertonut tarkemmin täällä.](#) Kansanterveydelle ja kansantaloudelle olisi edullista, jos jokainen suomalainen söisi 50-100 µg D-vitamiinia vuorokaudessa. D-vitamiini, eli

kolekalsiferoli muuttuu elimistössä ensin kalsidioliksi, joka kuljettaa kalsiumia verenkierrosta luustoon; näin se pitää verisuonet puhtaina, ehkäisee valtimoiden kalkkeutumia ja lisää luuston kestävyyttä. Kalsidioli muuttuu edelleen kalsitrioliksi, joka on n. 300 geenin toimintaa säätelevä sekosteroidi. D-vitamiini on todella tärkeä osa ihmisen hyvinvointia.