



DiætistHuset

## PCO og kost

### Indhold

<i>Baggrunden for kostråd til PCO</i> .....	2
<i>Vægttab og motion</i> .....	3
<i>Energifordeling</i> .....	3
<i>Kulhydrater</i> .....	3
<i>Kostfibre</i> .....	5
<i>Protein</i> .....	5
<i>Fedtstoffer</i> .....	5
<i>Måltidsmønster</i> .....	5
<i>LCHF (Low Carbohydrate High Fat) og KISS (Klinisk InSulin Sænkende kost)</i> .....	6
<i>Erfaringer</i> .....	8
<i>Generelle anbefalinger og kostråd ved PCO</i> .....	9
<i>Indkøbsguide</i> .....	9

## Baggrunden for kostråd til PCO

PCO er en forkortelse for Polycystisk OvarieSyndrom (polycystisk = mange blærer, ovarie = æggestok). PCOS er en hyppig hormonal forstyrrelse, som ses hos op til 15 % af kvinder i den fødedygtige alder. Diagnostiske kriterier inkluderer uregelmæssige eller manglende menstruationer/æggløsning, forhøjet mandligt kønshormon (testosteron/androgener) og/eller øget mandlig hårvækst og polycystiske æggestokke ved ultralydsscanning.

PCOS skyldes formentlig et sammenspil mellem arvelige faktorer og miljø. Ved PCOS ses en arvelig tendens til insulinresistens som kan forværres ved en inaktiv livsstil samt overvægt. Denne insulinresistens kan give hormonforstyrrelser i form af et forhøjet insuliniveau og forhøjede androgener. Dette kan påvirke æggløsningsprocessen, hvor æggene ikke modnes fuldstændigt og der opstår cyster. Ca. 80 % af kvinder med PCOS er insulinresistente. Insulin er det hormon, som kroppen bruger til at transportere sukker ind i cellerne. Har man insulinresistens, er musklerne mindre følsomme over for insulin og har derfor vanskeligere ved at optage sukker (kulhydrater), hvilket resulterer i et forhøjet blodsukker og insuliniveau samt forstyrrelse i energiniveau og appetitregulering. Dette kan på sigt føre til et forhøjet blodsukker og type 2 diabetes. Den nedsatte insulinfølsomhed forstyrrer desuden fedtstofbalancen i blodet, og dermed øges risikoen for hjertekarsygdomme.

Symptomerne på PCOS varierer fra person til person og kan også variere over tid. Oftest starter symptomerne ved puberteten og forekommer så i skiftende sværhedsgrad indtil overgangsalderen. Hyppige symptomer er uregelmæssige menstruationer ofte i længere perioder (mindre end 6 menstruationer på et år eller helt ophørt - mere regelmæssige men kraftige menstruationer ses også), tendens til vægtøgning - især som "æbleform", tendens til øget behåring (mandlig hårvækst så som skægvekst og hår på lår og mave), tendens til uren hud, forhøjede androgener (ses ved kontrol af blodprøver), træthed, hovedpine, hedeture, sukkertrang, manglende mæthedfølelse og søvnproblemer.

Kostråd målrettet kvinder med PCOS er overordnet kostråd, der retter sig mod de metaboliske symptomer/risici, der følger diagnosen. Disse er typisk:

- Overvægt/fedme, med tendens til abdominal fedme (=fedt omkring maven)
- Insulinresistens med sekundær hyperinsulinæmi (= for meget insulin i blodet)
- Glucoseintolerance
- Unormal lipidprofil (= forhøjet kolesteroltal)
- Øget risiko for type 2 diabetes og øget risiko for blodprop bl.a. i hjertet

Kvinder med PCO som er normalvægtige, kan i mange henseender bruge de samme råd for kosten, da kostens principper og sammensætning, kalorieindhold samt fysisk aktivitet i disse tilfælde stadig have en gavnlig effekt på velværet, nedsætte symptomer og fremme sundere livsstil.

Nedenfor beskrives en 3 former for kost, som er anvendt indenfor PCO-området (vægttab og motion, LCHF og KISS kost). Alle sigter de mod at mindske symptomer og diverse risici for udvikling af følgesygdomme. Den overordnede forskel på kostprincipperne er fordelingen af næringsstofferne kulhydrat, fedt og protein.

## Vægttab og motion

Vægttab har fortsat det største fokus i behandlingen og for at opnå bedring af symptomer PCO – dvs. et nedsat kalorieindtag og /eller øget fysisk aktivitetsniveau. Et vægttab på blot 5 % kan forbedre den hormonelle ubalance betydeligt. Selv normalvægtige kan have gavn af et beskedent vægttab. Vægttab og mindre insulin i blodet kan mindske risikoen for at få andre symptomer. Dette gælder også normalvægtige kvinder med PCOS, hvor der også ses en positiv effekt på symptomer ved et mindre vægttab - afhængig af BMI. Dette skyldes, at den typiske fedtfordeling, der ses hos kvinder med PCOS (æbleform frem for pæreform) er en større risikofaktor end BMI.

Vægttab kan dog være meget vanskeligt i praksis for kvinder med PCOS, da der er flere forhold, der indikerer, at disse kvinder ikke har en normal appetitregulering pga. en fejlregulering af de appetitregulerende hormoner; cholecystokinin (CCK) og ghrelin<sup>1</sup>. Pga. af denne fejl i appetitreguleringen kan kvinder med PCOS have svært ved selv at sammensætte og overholde en energireduceret diæt. Udover, at diæten skal være energireduceret, skal den også målrettes et mere stabilt blodsukker for at undgå det høje insulinniveau. Insulin hæmmer nemlig selve nedbrydelsen af fedtvæv, som igen kan stimulere til forværring af insulinniveauet, hvilket er en ond cirkel! Det lave insulinniveau fører til et mindre sukkeroptag i cellerne, hvilket er den største årsag til at kvinder med PCOS oplever at føle sig meget trætte og "sukkerhungrende". Det tyder på, at insulineffekten kan forbedres ved at indtage en kost, som er fattig på hurtige kulhydrater. Desuden er fysisk aktivitet med til at stimulere sukkeroptagelsen i kropscellerne. For de kvinder, der har PCOS og som er overvægtige gælder det at tilstræbe et vægttab på minimum 5-10% af egen kropsvægt samt øget fysisk aktivitet, svarende til minimum 60 min. motion dagligt.

For normalvægtige kvinder med PCOS gælder, at de skal holde deres vægt eller tabe 5-10% af egen kropsvægt (afhængigt af BMI) og være fysisk aktive, svarende til 60 minutters daglig motion.

Det kan derfor være en fordel af få en klinisk diætist til at beregne energibehov i forhold til fysisk aktivitet og få lavet en kostplan, som ligger 500-1000 kcal under energibehovet. Derudover kan det være en god idé at få professionel hjælp til at holde planen.

### Energifordeling

- Kulhydrat 45-50 E% (nærmere 45 E% end 60 E% for kvinder med PCOS)
- Fedt 25-30 E% (fordelingen af de forskellige typer af fedt vigtig)
- Protein 15-25 E% (nærmere 25 E% end 15 E% for kvinder med PCOS)

Da der ikke er fundet tilstrækkelig videnskabeligt belæg for, at selve energifordelingen i kosten skulle være anderledes end for kvinder uden PCOS, gælder som udgangspunkt den samme fordeling her som for alle andre. Dog oplever nogle kvinder med PCO, at deres symptomer forbedres med en anden energifordeling end dette, hvor kulhydratindholdet sænkes yderligere og fedt- og proteinindholdet hæves til såkaldt 3 x 33 E% (KISS) samt LCHF (Low Carb – High Fat).

### Kulhydrater

Kulhydrat er kroppens vigtigste energikilde. De vigtigste kulhydrater i kosten findes i form af stivelse, kostfibre og sukkerarter. Kulhydratformer nedbrydes i mave-tarmsystemet til glukose, som optages i blodet. Herefter føres sukkeret blandt andet til muskellævet ved hjælp af insulin, hvor det forbrændes til energi eller lagres, tilfører varme og holder blodsukkeret stabilt.

<sup>1</sup> CCK hæmmer tømning af mavesækken, øger mæthedfølelsen og begrænser måltidsstørrelsen og energiindtaget. Overvægtige kvinder med PCOS har et nedsat niveau af CCK efter at have spist et måltid i forhold til overvægtige kvinder, som ikke lider af PCOS. Ghrelin stimulerer via hypothalamus til sult og fødeindtagelse. Normalt reduceres ghrelin-niveauet efter et måltid, men denne reduktion sker ikke ved overvægtige personer generelt eller med PCOS. Dette kan normalt reguleres til en normal tilstand ved vægttab, men måske ikke hos kvinder med PCOS.

Komplekse kulhydrater med lavt GI (se nedenfor) tager lang tid for kroppen at nedbryde, hvilket er medvirkende til at sikre et stabilt blodglukose niveau. Komplekse kulhydrater er stivelsesprodukter som eksempelvis groft brød, rugbrød, fiberbrød, grønsager, frugt, bælgfrugter i form af både friske og tørrede (bønner, kikærter og linser), kartofler, pasta og ris. Disse produkter indeholder desuden oftest mange kostfibre (se nedenfor).

Man bør undgå et for højt indtag af simple kulhydrat såsom hvidt brød, sukker, sodavand og andre læskedrikke da disse fødevarer giver en lav næringstæthed og højt energiindhold i kosten samt et større udsving i blodsukkeret. Har man PCO bør man derfor særligt fokusere på at få de komplekse kulhydrattyper som har et lavt GI og indeholder kostfibre, eksempelvis;

- Knækbrød og brød baseret på rug og havre
- Tørrede bønner, kikærter og linser
- Fuldkornsmel, fuldkornspasta og brune eller vilde ris
- Bulgur, perlebyg og perlerug
- Grove typer af tortilla og pitabrød
- Grove grøntsager med lavt GI som blomkål, broccoli, peberfrugt, grønne bønner, gulero, knoldselleri, pastinak, kåltyper, tomat, agurk og løg

Det kan være en fordel at begrænse indtaget af stivelses- og sukkerholdige fødevarer, når man har PCO, for at undgå et stort insulinrespons. Ved indkøb kan det være en fordel, at finde brød og morgenmadsprodukter med et højt indhold af kostfibre (minimum 8%) og et lavt sukkerindhold.

### Glykæmisk indeks (GI)

Glykæmisk indeks (GI) er en betegnelse for kulhydraters evne til at hæve blodsukkeret. Hvis en madvare har et lavt GI, betyder det, at blodsukkeret stiger langsommere, og til et lavere niveau sammenlignet med kulhydratrige madvarer med et højt GI.

Vejledende værdier for GI		
Højt GI - Over 70	Medium GI – mellem 55-70	Lavt GI - under 55

Selvom en fødevarer har et højt GI kan den godt være sundt. Gulerødder har fx et højt GI (72), mens chokolade (49) har et lavt GI. Fedt er med til at sænke hastigheden af optagelsen af sukker i blodet, og fødevarer, der foruden kulhydrat også indeholder fedt, kan dermed have et lavere GI. En sammensat kost som indeholder både fedt, protein og kulhydrater har desuden oftest et lavere GI end nogle af de enkelte fødevarer for sig. At spise en kost med lavt GI er gavnligt, når man har PCO og gerne vil tabe sig.

I forhold til GI er de kulhydratrige madvarer man skal fokusere på i forhold til GI;

- Frugt - nogle frugter kan spises frit, eksempelvis æbler, pærer, appelsiner, hindbær og jordbær. Andre typer skal begrænses mest muligt, f.eks. bananer, vindruer, kiwier, ananas og melon
- Grøntsager - grøntsager er stort set alle tilladte, bortset fra majs, der bør begrænses. Gulerødder, rødbeder og pastinakker skal helst spises rå
- Cerealier – i forhold til brød, korn, gryn og morgenmadsprodukter handler det om at spise så groft som muligt. Altså groft brød og rugbrød, begge med mange kerner, fuldkornspasta, grovvalsed havregryn og de særlig grove cornflakestyper
- Hvidt brød uden kerner, polerede ris og sukkerrige morgenmadsprodukter skal undgås. Sukker skal generelt begrænses, både i hensyn til GI og "tomme kalorier", der slet ikke gavner vægten.
- Kartofler, pasta & ris - kartofler skal være kogt så lidt som muligt og skal helst være nye. Undgå kartoffelmos, moste eller bagte kartofler. Pasta skal være kogt "al dente" og man kan med fordel også spise kartofler og pasta koldt, da stivelsen omdannes til resistent stivelse, som ikke påvirker blodsukkeret i samme grad. Vælg vilde ris

### Kostfibre

Jo højere måltidets fiberindhold er, jo mindre vil blodsukkeret stige efter det pågældende måltid, med en mindre insulinsekretion til følge. Kostfibre er ufordøjelige og vigtige, da de også får maden til at fylde mere, så man føler sig mæt. Derudover har de betydning for optagelse af næringsstofferne i mave og tarm. Det anbefales at man dagligt får 25-35g kostfibre og 75g fuldkorn.

### Protein

Proteiner er kroppens byggestene og de bruges til at opbygge bl.a. celler og muskelvæv, hormoner samt antistoffer og enzymer. Proteiner består af forskellige aminosyrer og flere af aminosyrerne er essentielle og skal tilføres med kosten. Proteinrige fødevarer er magert kød, fjerkræ, fisk, æg og magre mejeriprodukter. Bælgfrugter indeholder også en del protein, det samme gør nødder og mandler. Protein mætter væsentlig bedre end både kulhydrat og fedt.

Proteinbehovet er som udgangspunkt ikke anderledes hos kvinder med PCO end hos andre kvinder – der er altså ikke videnskabeligt bevis for, at et øget proteinindtag i sig selv kan forbedre symptomerne.

Proteinbehovet ligger som minimum på 0,8g pr. kg. kropsvægt / døgn. Der er en øvre grænse for, hvor meget vi kan optage pr. døgn, som ligger et sted mellem 165g og 200g.

Da fordøjelsen af protein i sig selv sætter forbrændingen en lille smule op og ofte mætter i længere tid end kulhydrat, kan et øget proteinindtag måske gøre det lettere at tabe sig. Et vægttab kræver dog stadig, at den samlede mængde kalorier er mindre end samlede mængde kalorier, der forbrændes.

### Fedtstoffer

Fedt i sig selv kan ikke forbedre symptomerne ved PCO, men fedt sænker mavetømmningshastigheden og dermed også hastigheden på blodsukkerstigningen efter et måltid. Derfor er det en god idé også at indtage fødevarer med et højere fedtindhold, når du spiser fødevarer med højt indhold af kulhydrater. Fedt er altså med til at holde blodsukkeret mere stabilt.

Det er dog ikke lige meget, hvilken type fedt du indtager – om du har af PCO eller ej. Fordelingen er den samme som for resten af befolkningen og ser således ud:

- Mættede fedtsyrer og transfedtsyrer: max 10 E%
- Umættede fedtsyrer: 10-15 E%
- Flerumættede fedtsyrer: 5-10 E%
- N-3 fedtsyrer (omega3): 1 E%

Både de umættede fedtsyrer og omega-3 er essentielle for kroppen. Disse fedtsyrer kan være med til at have en gavnlige effekt i forhold til en sund og balanceret fedtprofil i blodet, forbedret insulinfølsomhed, blodtryk, de er anti-inflammatoriske og menes at have mange vigtige funktioner.

Gode kilder til umættede og flerumættede fedtsyrer er fede fisk (makrel, laks, sild, hellefisk, torsk, ål og ørred), æg, nødder og kerner samt frø, olie, vegetabiliske olier som oliven-, solsikke, raps- og vindrukerneolie. Generelt findes disse fedtsyrer i de vegetabiliske fødevarer. I den seneste tid er der kommet mere fokus på netop fedtkvaliteten og ikke nødvendigvis mængden – dog er det meget vigtigt, at man har omtanke for fedtindholdet i kosten, da det er det mest energirige næringsstof.

### Måltidsmønster

- 3 hovedmåltider og 2-3 mellemmåltider dagligt

Måltidsmønsteret er vigtigt, da et regelmæssigt måltidsmønster giver et stabil tilførsel af energi i form af sukker til cellerne i løbet af dagen, hvilket medvirker til et velreguleret blodsukker med indre udsving i insulinresponsen i løbet af dagen.

## LCHF (Low Carbohydrate High Fat) og KISS (Klinisk InSulin Sænkende kost)

LCHF er en diæt, hvor der er mindre kulhydrater og mere fedt og protein end i normalkosten. Teorien bag diæten er, at LCHF giver øget mæthedss fornemmelse, og man kan dermed lettere tabe sig i vægt. Derudover kan et lavt kulhydratindtag give et mere stabilt blodsukker samt lavere insulinværdier, hvilket skulle øge frigivelsen af fedt fra fedtvævene, og dermed reducere kropsfedt.

Kostråd ved LCHF;

- Spis meget kød (gerne med fedt), fisk, æg
- Spis mange grøntsager (ikke kartofler)
- Prioriter de fede mælkeprodukter såsom ost, fløde og sødmælk
- Undgå helst stivelsesrige og sukkerholdige fødevarer (kartofler, ris, pasta, brød)

Spis gerne	Undgå
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oksekød, svinekød, vildt og kylling gerne med fedt og/eller skind</li> <li>- Laks, makrel, sild, ørred og hellefisk</li> <li>- Æg (kogte, stegt mm)</li> <li>- Smør, fløde, fuldfed ost, syrnede mælkeprodukter med højt fedtindhold, kokosolie, rapsolie og olivenolie. Eventuelt drikkemælk i mindre mængder</li> <li>- Grøntsager som vokser over jorden, herunder alle former for kål, asparges, oliven, svampe, spinat, agurk, salat, avocado, peberfrugter, tomater, løg, squash, aubergine m.fl. Eventuelt rodfrugter i mindre mængder.</li> <li>- Nødder og bær (i begrænset mængde)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukker og sukkerholdige drikke og fødevarer, herunder sodavand, slik, juice, chokolade, kager, is, sødemidler og øl</li> <li>- Brød, pasta, ris, kartofler, pommes frites, chips og morgenmadsprodukter. Eventuelt kan der vælges fuldkornsprodukter, men disse anbefales dog som udgangspunkt heller ikke</li> <li>- Frugt, da frugt indeholder meget naturligt frugtsukker. Eventuelt i moderate mængder.</li> </ul>

KISS-kost® står for Klinisk InSulin Sænkende kost. Kosten er udviklet af læge og gynækolog Bjarne Stigsby, som første gang blev publiceret i 2009 i bogen "Spis dig gravid". Formål med kosten er at sænke kroppens insuliniveau, således at symptomerne eksempelvis ved PCOS.

Kostråd ved KISS;

- Spis balanceret – en energifordeling på 33,3 E% kulhydrat, 33,3 E% protein, 33,3 E% fedt
  - 1/3 af maden skal komme fra de langsomme kulhydrater (herunder rugbrød, bønner, fuldkornsprodukter, havregryn, grøntsager - max 1 stk. frugt pr. dag). Det anbefales at undgå hvide ris, kartofler, hvidt brød og hvid pasta
  - 1/3 del fra protein (kød, fisk, fjerkræ, mælkeprodukter, bønner, linser)
  - 1/3 del fra fedt (fortrinvis umættet fedt fra fede fisk, planteolier, avocado, nødder og æg)
- Brug sukkertabellen – vælg kulhydrater med SI (Sukkerindeks)<sup>2</sup> mindre en 55
- Undgå for meget omega 6 – tag et dagligt tilskud af omega 3- fedtsyrer
- Spis varieret – spis forskellige typer fødevarer, fisk, fjerkræ, æg, nødder, frugt, grønt og andre langsomme

<sup>2</sup> Med henblik på at vurdere hvor meget en given fødevarer påvirker blodglukosen, er der i den forbindelse udviklet en sukkertabel med et såkaldt sukkerindeks (SI). Sukkertabellen indeholder ikke fødevarer fra dyreriget, da de allerede har et meget lavt indhold af kulhydrat, og dermed et lavt SI. SI er udviklet med det formål at undgå at tage højde for både glykæmisk indeks (GI) og glykæmisk load (GL). KISS-kosten tager udgangspunkt i den højeste værdi af GI eller GL, og udtrykker dette tal som SI. De forskellige fødevarer i sukkertabellen er inddelt i grønne, gule og røde grupper beregnet ud fra SI. SI er et mål for den påvirkning af blodglukosen som 100 gram af en given fødevarer giver.

- kulhydrater. Undgå helst sukker og stivelsesrige fødevarer (brød, pasta, ris, kartofler), juice, slik mm
- Spis morgenmad
- Drik vand – Ca. 1-1 ½ liter væske om dagen
- Vær fysisk aktiv. – minimum 30-40 minutters daglig moderat fysisk aktivitet og ca. 1 times hård fysisk aktivitet om ugen.

Der er mange gode erfaringer med både KISS-kosten og LCHF og diæterne er også udbredt i anvendelse især i Norge og Sverige. De bygger begge på principperne om at mindske symptomer og gener ved PCO, som af flere opleves med positive virkninger.

Som ved de fleste diæter er der dog enkelte ting, som kan være vigtige at man som minimum er opmærksom på, hvis man følger enten KISS eller LCHF.

<b>Fordele</b>
<p><b>KISS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- på trods af det høje protein- og fedtniveau lægger den sig tæt op af de gængse anbefalinger for sund og varieret kost</li> <li>- diæten udelukker ikke som sådan nogen fødevarer, hvilket mindsker risiko for mangel på næringsstoffer, samt gør den nemmere at følge. Det anbefales at undgå hvide ris, kartofler, hvidt brød og hvid pasta så vidt muligt</li> <li>- der er fokus på motion og andre gode vaner (spis fisk, drik vand, spis morgenmad mm)</li> </ul> <p><b>LCHF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- den har vist at kunne reducere vægt og øge insulinfølsomhed blandt mange med PCO</li> <li>- diæten kan kombineres med et vægttab (energireduceret diæt)</li> <li>- med fokus på kvalitet af fedtstoffer (umættede frem for mættede) mindskes risiko for andre følgevirkninger (fx hjerte-karsygdom)</li> </ul>
<b>Ulemper</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- barrierer i forhold til at følge diæterne i sociale sammenhænge</li> <li>- dyrere at følge (proteinkilderne er ofte dyrere end kulhydratkilderne; kød vs. brød)</li> <li>- det kan være svært at opnå så meget protein i kosten og det er endnu uvidst, hvorvidt en meget proteinrig kost kan have konsekvenser på længere sigt (øget risiko for knogleskørhed og nyreproblemer)</li> <li>- manglende skelen mellem mættede og umættede fedtkilder i forhold til problematikken om overvægt og større risiko for hjerte-kar sygdom ved PCO</li> </ul> <p>Særligt for LCHF</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- udelukker en lang række fødevarer, som ellers opfattes som "sunde".</li> <li>- i LCHF ligger der desuden op til, at man ikke skal fokusere på de generelle kostråd og mærkninger. Der opfordres til ikke at tælle kalorier og spise, til man er mæt, hvilket ikke harmonerer særligt godt med vægttabsprincipperne, og kan øge risikoen for manglende vægttab og overvægt og desuden er problematisk, da kvinder med PCO ikke har en optimal mæthedsfølelse og derved kommer til at spise for meget og dermed ikke taber sig.</li> <li>- risiko for mangel på essentielle næringsstoffer, lavt fiberindhold, højt fedtindhold (især mættet fedt) og lavt kulhydratindhold</li> <li>- risiko for forstoppelse, dårlig ånde, lavt energiniveau (ca. 2 uger)</li> </ul>

## *Erfaringer*

Mange kvinder med PCO har forskellige oplevelser og erfaringer med både vægttab, LCHF og KISS kosten. Vægttab og motion er den generelle behandlingsform i det offentlige, da dette har vist klart bedst forskningsresultater for de fleste kvinder med PCOS. LCHF og KISS kost er nyere og deres virkning og faste plads i behandlingen af overvægt, diabetes og PCO er endnu ikke endeligt anerkendt i Danmark. Dog viser nogle undersøgelser mulige positive behandlingseffekter af især KISS-kosten, men langt fra nok til at kunne danne grundlag for den egentlige primære behandlingsmetode, hvor vægttab og motion har givet bedre og mere langsigtede resultater på flere risikoområder. Dog oplever nogle kvinder med PCOS alligevel en klar forbedring i forhold til tilstand og velvære med LCHF og KISS.

Det er således meget forskelligt fra person til person, hvor meget man eksempelvis har behov for at skære ned i indtaget af kulhydrater og fra hvilke kilder. Nogle oplever store udslag og ubalance, ved blot at spise én kartoffel, mens andre ikke mærker til noget.

Den enkeltes erfaringer i forhold til kost og PCO er derfor essentiel.

Der er fordele og ulemper ved alt. Intet er derfor som udgangspunkt bedre end det andet, så længe det virker bedst for den enkelte. Uanset, hvad der passer bedst til den enkelte med PCO, er det relevant med professionel vejledning, som tager hensyn til anbefalingerne, sammensætning og indhold af næringsstoffer og forbehold for eventuelle sundhedsrisici.

Med hjælp fra en klinisk diætist kan kosten sammensættes bedst muligt og der kan fås råd og vejledning, som både involverer den enkeltes erfaringer, symptomer, ønsker og ressourcer samt sundhed.



## Generelle anbefalinger og kostråd ved PCO

- Hav omtanke for det samlede daglige energiindtag
- Få regelmæssige måltider gerne hver 2.-3. time, 3 hovedmåltider og 2-3 mellemmåltider dagligt, for at holde et stabilt blodsukkerniveau igennem dagen.
- Få protein fra gode proteinkilder som fisk, magert kød og magre mælkeprodukter. Følger du KISS eller LCHF, kan du med omtanke øge fedtprocenten lidt
- Spis max 1-2 stk. frugt dagligt
- Spis mange grove grøntsager, herunder kåltyper.
- Undgå for mange stivelses- og sukkerholdige fødevarer. Skær ned i mængden på hvide kartofler, ris, pasta og brød – vælg grove typer og mindre portioner/moderate mængder. Følger du KISS eller LCHF, bør du undgå denne gruppe så vidt muligt.
- Vælg grove brød- og morgenmadstyper med et højt indhold af kostfibre. Følger du KISS eller LCHF, bør du undgå denne gruppe så vidt muligt.
- Undgå for meget tilsat sukker, sukkerholdige fødevarer og drikkevarer (herunder også juice)
- Få gerne fedt fra de umættede og flerumættede fedtkilder som fed fisk, vegetabilsk olie, nødder og avokado
- Sluk tørsten i vand
- Vær fysisk aktiv i din hverdag

## Indkøbsguide

<b>Spis gerne</b>	<b>Laks, sild, makrel, hellefisk, ørred, ål, magre kødprodukter*, magre mælkeprodukter*, avokado, nødder, grove grøntsager som blomkål, broccoli og alle kåltyper, rodfrugter*, grove brødtyper*, kartofler*, brune eller vilde ris*, grov pasta*</b>
<b>Undgå for meget</b>	<b>Kartofler, ris, pasta, brød, morgenmadsprodukter, frugt og rodfrugter.</b> <b>Vælg grove typer af disse. Brød og morgenmadsprodukter bør indeholde min. 8% kostfibre, max 8g fedt og max 13g sukker pr. 100g</b>
<b>Undgå helt</b>	<b>Sukker, slik, chokolade, sodavand, juice, chips</b>

\* Bortset fra ved KISS og LCHF, hvor der anbefales fede kød- og mælkeprodukter og mindst mulig kartofler, ris, pasta, brød og rodfrugter

### Hjerteforeningens indkøbsguide

Anbefalet indhold pr. 100 g af varen

	Kostfibre	Fedt
Hvedebrød	mindst 5 g	højest 7 g
Rugbrød	mindst 8 g	højest 7 g
Morgenmadsprodukter	mindst 8 g	højest 7 g
Mælk og surmælksprodukter		højest 0,7 g
Ost		højest 18 g/30+
Kød og pålæg		højest 10 g
Fisk (uden panering)		ingen øvre grænse
Færdigretter, frosne kartoffelprodukter		højest 5 g
Dressinger, saucer, pålægssalater		højest 5 g

SE OGSÅ WWW.HJERTEFORENINGEN.DK

**! Spar på salt**  
Brød, kødpålæg, ost, færdigretter og morgenmadsprodukter er de største kilder til salt i danskernes kost. Vælg efter lavt indhold af salt  
1 g natrium = 2,5 g salt

**! Spar på sukker**  
Sluk tørsten i vand. Sød sodavand, juice og saft indeholder ca. 10 g sukker pr. dl

**! Morgenmad**  
Vælg produkter med højest 13 g sukker pr. 100 g

Vælg sundere fødevarer med disse symboler




**HJERTEFORENINGEN** 

UDGIVET 2011