

Overgangsalder, vægttabsbehandling og livsstilsforandring?

Redskaber til kommunikation i praksis

Aut. Klinisk Diætist Alice Apel Hartvig



VI ER SPECIALISTER INDENFOR

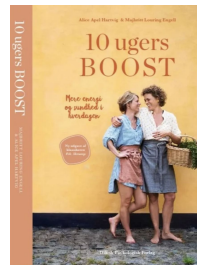
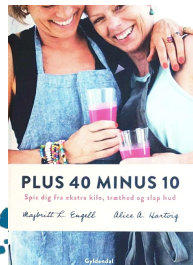
VÆGTTAB, PCO, Irriteret
TARM, forhøjet KOLESTEROL,
DIABETES type-2,
STOFSKIFTE,
OVERGANGSALDER,
ELITESPORT, PSORIASIS &
KRÆFT



Aut. Klinisk Diætist Alice Apel Hartvig. 19 års erfaring fra egen klinik og som underviser i Brøndby Kommune. Foredragsholder og forfatter til mere end 10 bøger om sundhed og livsstilsforandring.



Aut. klinisk diætist Alice Apel Hartvig Hartvig & Engell



Oplysninger om interesseforhold

- **Eli Lilly:** Honorar for foredrag og undervisning
- **Novo Nordisk:** Honorar for foredrag og undervisning

Begge økonomiske relationer har **ingen indflydelse på indholdet** af denne præsentation.

Info om photo

Denne præsentation henvender sig til sundhedspersonale i Danmark.

Venligst ikke:

- Tag billeder eller videoer under mødet
- Tag billeder af de slides der præsenteres
- Læg noget ud på sociale medier relateret til dette møde og/eller Lilly-produkter, der diskuteres under dette møde



Dagens program



Overgangsalderen

- Den sidste graviditet - uden en baby



Livsstilsforandring



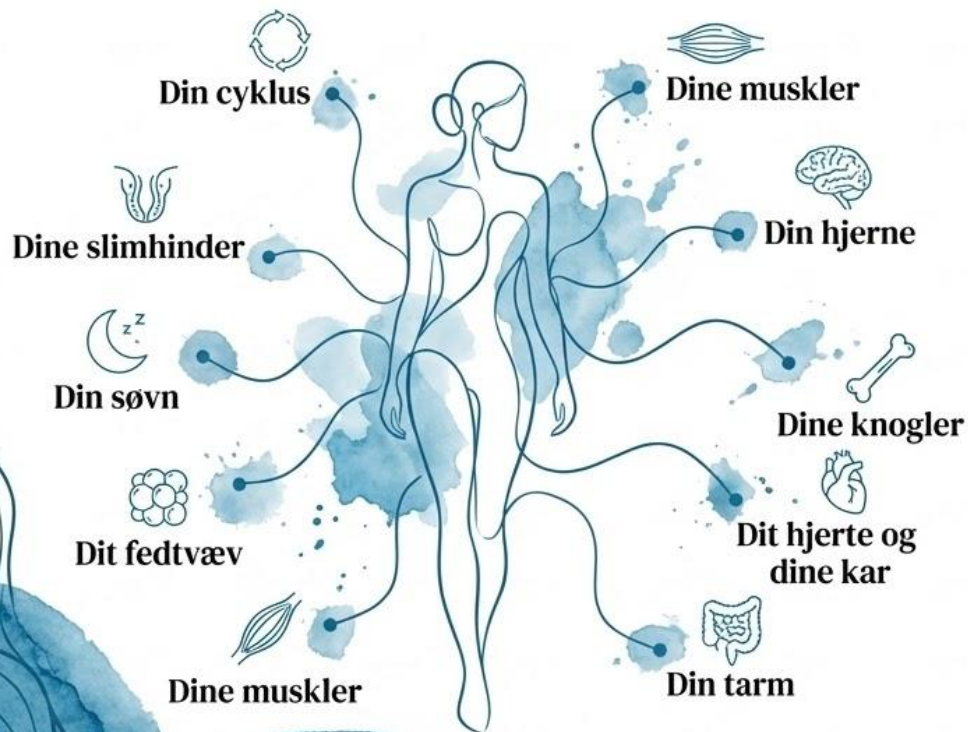
- Se helheden - Huset som metode, typer af patienter
- Skab overblik for samtalen - Tandhjulet som metode
- Dan nye vaner - Stier som metode

Vægttabsbehandling



- Biokemi, Træning, søvn og hvile

Plus 40 kvinde – du rammes her:



**”Der igangsættes
en kaskade af
forandringer.
Det er som at slå
en kolbøtte ind i
en ny krop”**

Al genereret

MENOPAUSE

SYMPTOMS

Heatweaves, Night transpiration, Sleep disturbances, Poor memory, Anxiety, Depression, Increase urinary frequency, between others.

Physiological alterations

Muscle

Muscle mass loss (sarcopenia)
Increased connective tissue and intramuscular fat
Decreased estrogen receptors
Altered contractible properties
(Type I fibers increase and type II decrease)

Bone

Bone mass loss (osteopenia)
Impairment of bone tissue microarchitecture
Increased bone fragility and fracture risk

Lipid profile

Increased atherogenic profile
Increased LDL, VLDL, TGL and cholesterol levels
Decreased HDL levels
Increased fat liver accumulation

Body composition

Increased intra-abdominal fat depots
Increased body fat percentage
Decreased fat-free mass
Increased fat mass

Heart

Heart function impairment
Decreased ejection fraction and aortic flow velocity
Increased insulin resistance
Decreased cardiac index and impaired diastolic function

Inflammation markers

Increased pro-inflammatory cytokines (IL-6, IL-1 and TNF- α)

Changes in body composition and weight during the menopause transition

Gail A. Greendale, ... , Sheng-Fang Jiang, Arun S. Karlamangla

JCI Insight. 2019;4(5):e124865. <https://doi.org/10.1172/jci.insight.124865>.

Clinical Research and Public Health

Aging

Metabolism

BACKGROUND. The relation between the menopause transition (MT) and changes in body composition or weight remains uncertain. We hypothesized that, independent of chronological aging, the MT would have a detrimental influence on body composition.

METHODS. Participants were from the longitudinal Study of Women's Health Across the Nation (SWAN) cohort. We assessed body composition by dual energy x-ray absorptiometry. Multivariable mixed effects regressions fitted piece-wise linear models to repeated measures of outcomes as a function of time before or after the final menstrual period (FMP). Covariates were age at FMP, race, study site, and hormone therapy.

RESULTS. Fat and lean mass increased prior to the MT. At the start of the MT, rate of fat gain doubled, and lean mass declined; gains and losses continued until 2 years after the FMP. After that, the trajectories of fat and lean mass decelerated to zero slope. Weight climbed linearly during premenopause without acceleration at the MT. Its trajectory became flat after the MT.

CONCLUSION. Accelerated gains in fat mass and losses of lean mass are MT-related phenomena. The rate of increase in the sum of fat mass and lean mass does not differ between premenopause and the MT; thus, there is no discernable change in rate of weight gain at the start of the MT.

FUNDING. NIH, Department of Health and Human Services [...]



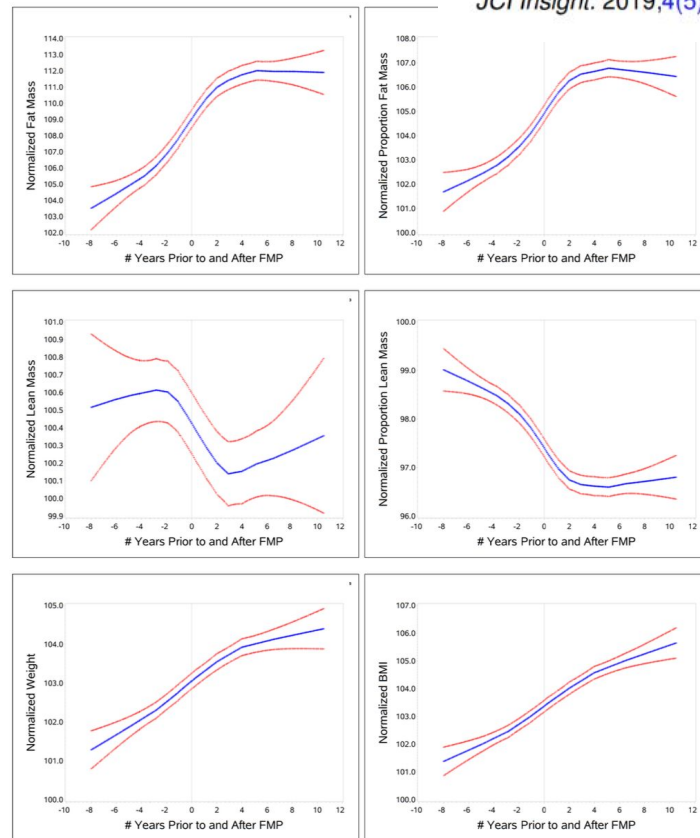


Figure 1. LOESS plots of baseline-normalized values of each outcome (fat mass, proportion fat mass, lean mass, proportion lean, weight, and BMI) in relation to time prior to and after the final menstrual period (FMP-time) from the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). Blue curves illustrate mean values. Cross-sectional, 95% CI are indicated by the red curves. Number of observations in each plot ranges from 11837–11901; plots truncated at 8 years prior to and 10.5 years after FMP – the 5th and 95th percentiles, respectively – of the distribution of FMP-time. LOESS plots are a cross-section at each time point, thus are influenced by the composition of the study sample at each time and by between-women differences; they are not equivalent to longitudinal, repeated measures models. LOESS plots are used to develop a hypothesis about the functional form of the

openheart Variations in sex differences in major cardiometabolic risk factors by age and menopause status: results from the UK Biobank

Rebecca Kathe Kelly ^{1,2}, Katie Harris ¹, Paul Muntner,³ Mark Woodward ^{1,4}

► Additional supplemental material is published online only. To view, please visit the journal online (<https://doi.org/10.1136/openhrt-2025-003182>).

To cite: Kelly RK, Harris K, Muntner P, *et al.* Variations in sex differences in major cardiometabolic risk factors by age and menopause status: results from the UK Biobank. *Open Heart* 2025;12:e003182. doi:10.1136/openhrt-2025-003182

Received 30 January 2025
Accepted 10 February 2025



© Author(s) (or their employer(s)) 2025. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. See rights and permissions. Published by BMJ Group.

¹The George Institute for Global Health, University of New South

ABSTRACT

Background Sex differences have not been fully explored for certain risk factors or by age or age-related factors, such as menopause. We addressed this issue in a large population cohort.

Methods UK Biobank participants with ≥1 risk factor measured at baseline were included. We assessed sex differences, by age and menopausal status, in prevalence, treatment and control of cardiometabolic risk factors.

Results 501 389 adults (54.4% women, mean age 56.6 (SD 8.1) years) were included. Mean risk factor levels that were lower in women than men include systolic blood pressure (women-to-men difference: −5.6 mm Hg), diastolic blood pressure (−3.4 mm Hg), body mass index (−0.75 kg/m²), waist circumference (−12.2 cm), triglycerides (0.34 mmol/L), glycated haemoglobin (−0.52 mmol/mol) and glucose (−0.08 mmol/L), while high-density lipoprotein cholesterol (+0.31 mmol/L) and C reactive protein (+0.08 mg/L) were higher among women. Total cholesterol and low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) were lower in women than men at younger ages (−0.23 and −0.30 mmol/L, respectively, at <50 years), and higher at older ages (+0.74 and +0.41 mmol/L, at ≥60 years). Total cholesterol and LDL-C were lower in premenopausal women (−0.29 and −0.34 mmol/L, respectively) and higher in postmenopausal women (+0.61 and +0.31 mmol/L), compared with similarly aged men. Prevalence was lower among women than men for current smoking (−3.6%), hypertension (−13.9%), obesity (−1.9%) and diabetes (−2.0%), and sex differences were smaller at older ages and in postmenopausal

WHAT IS ALREADY KNOWN ON THIS TOPIC

⇒ Prior studies have reported higher prevalence of major cardiometabolic risk factors, such as smoking and diabetes, in men than women; however, sex differences have not been fully explored for certain risk factors or by age or age-related factors, such as menopause.

WHAT THIS STUDY ADDS

⇒ Most risk factors, including blood pressure and glycaemic control, were higher among men than women, but sex differences were smaller at older age and in postmenopausal women versus similarly aged men, and levels of total cholesterol and low-density lipoprotein cholesterol were higher in older and postmenopausal women compared with similarly aged men.
⇒ The treatment and control of hypertension, dyslipidaemia and diabetes were low in both sexes, but treatment and control of dyslipidaemia were lower among women.

HOW THIS STUDY MIGHT AFFECT RESEARCH, PRACTICE OR POLICY

⇒ Increased awareness of clinically meaningful sex differences in risk factors may lead to the improvement in the prevention of cardiovascular disease in both men and women.
⇒ Effective public health policy is needed to address persistent sex differences in the treatment and control of dyslipidaemia, particularly among older women and postmenopausal women.

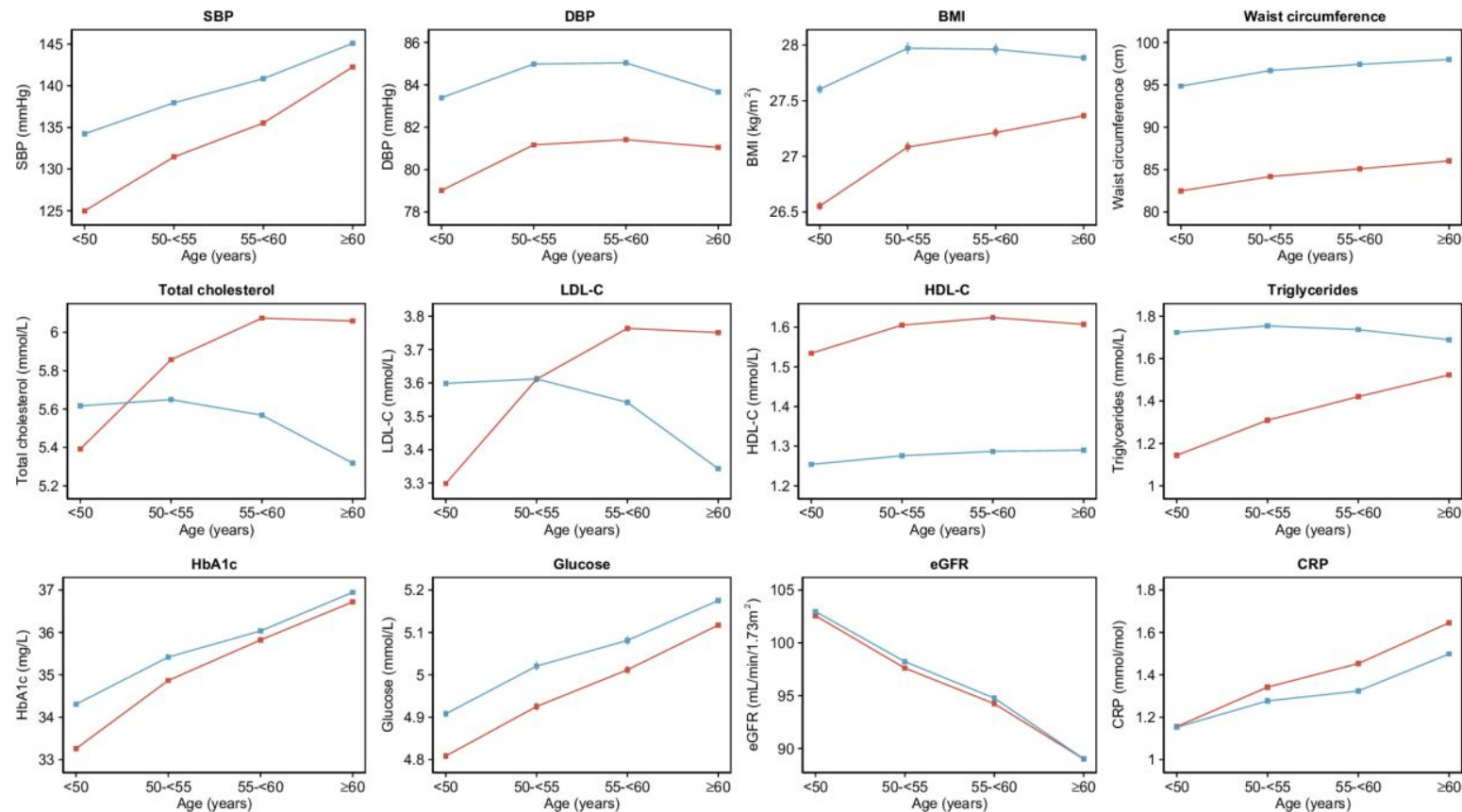
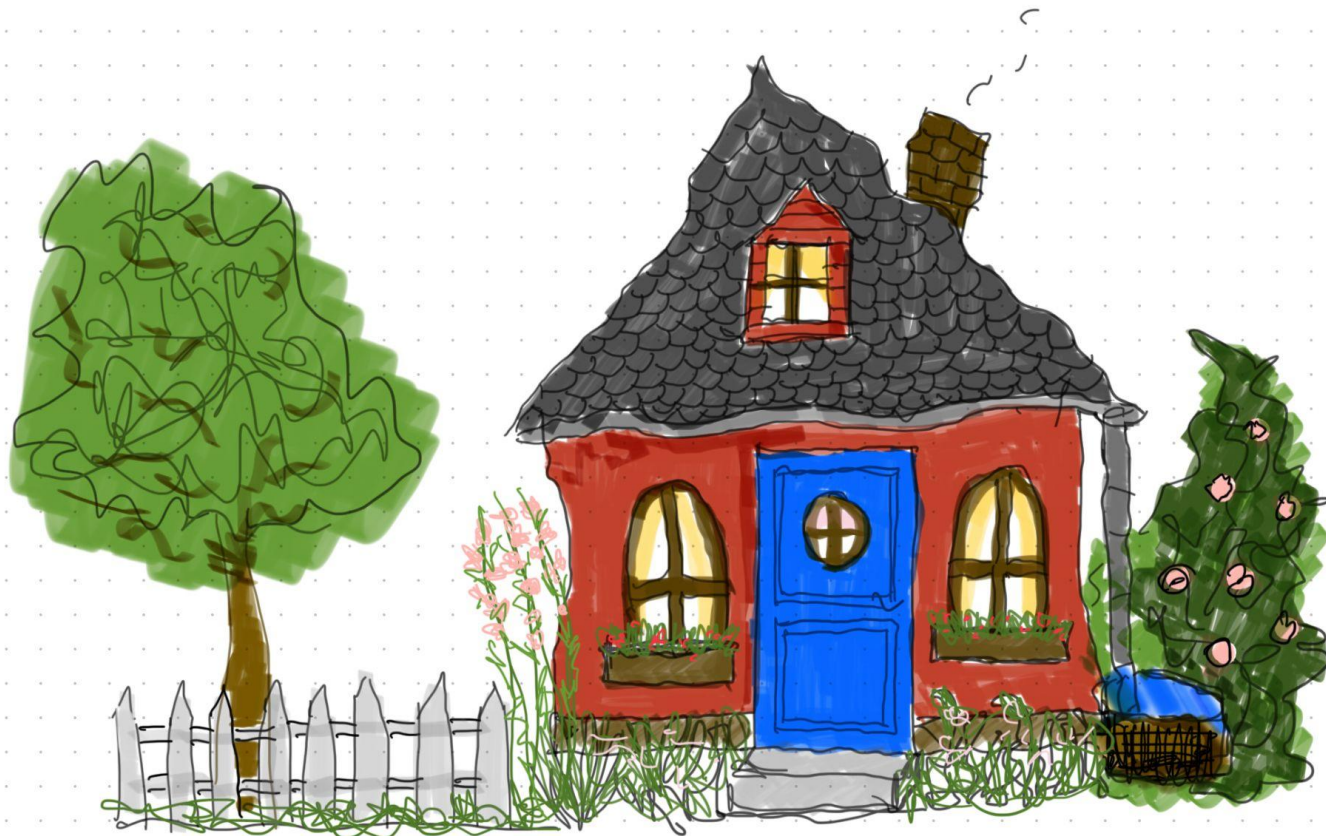


Figure 2 Mean cardiometabolic risk factors at baseline, by sex and age group. Values are means (95% CIs). Red lines are for women, and blue lines are for men. Mean values by sex and age group are provided in online supplemental table 2. BMI, body mass index; CRP, C reactive protein; DBP, diastolic blood pressure; eGFR, estimated glomerular filtration rate; HbA1c, glycated haemoglobin; HDL-C, high-density lipoprotein cholesterol; LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol; SBP, systolic blood pressure.

Din krop, din hverdag, dit liv



Egen kreation



AI genereret

Pointen



Hvem er din patient?

Familie, arbejdstid, hvem laver mad, hvem køber ind, tarmen, øvrige diagnoser og medicinsk behandling, vægthistorie, været/er stresset, sengetid, står op, favoritmad

Hjælp patienten med at skabe fokus på **hele livsstilen** og fremtiden - *ikke kun vægten nu og her.*





To store grupper

**Overvægt
fra barn**

**Overvægt
som voksen**



Typiske klienter

Overvægt som barn

Højde: 172

Vægt: 101,7 kg, Talje 109



Søvn; ca. 6 timer med 2-3 opvågninger

Tarm: forstoppet hvis ikke der tages magnesia

Diagnoser: Prædiabetes, fedtlever, tidlig overgang. D-vit 37, B-12: 214.



Familie: 2 børn, 1 Barn med autisme og/eller syge forældre

Arbejde: ca. 30-40 timer om ugen



Erfaring: Prøvet alle kure

Historik: Tyk fra 8-9 års alderen. Dysfunktionel familie. Spiste en masse mad efter skole inden forældrene kom hjem - Alene.



Favoritmad: Ostemad på godt brød med smør



Typiske klienter

Overvægt som voksen

Højde: 168

Vægt: 96 kg, Talje 95



Søvn; ca. 5 timer med 1-2 opvågninger

Tarm: Type 3-4, dagligt



Diagnoser: Prædiabetes HbA1c 44,
Forhøjet LDL og TG, BT forhøjet -
medicinsk behandlet

Familie: Kernefamilie. Børn skal køres
til sport. Mand hjælper med indkøb og
madlavning

Arbejde: 40 timer om ugen



Erfaring: Ikke rigtig så meget - noget
med at spise mindre og droppe sukker

Historik: Idræt på topplan, arbejde og
familie tog fokus fra sport

Favoritmad: Brød, vin, kaffe med
mælk - elsker god mad og middag
med venner



OM SUMO ▾

MOTIVATIONSTESTEN

KURSER ▾

FOREDRAG

WORKSHOPS

OM MOTIVATION ▾



MAKKEREN

- Vægter det sociale
- Støtte er vigtigt
- Mister energi alene

>>LÆS MERE



TÆNKEREN

- Har brug for viden
- Skal forstå meningen
- Træner med omtanke

>>LÆS MERE



MESTEREN

- Elsker læring
- Fremgang motiverer
- Øver sig gerne

>>LÆS MERE



MEDSKABEREN

- Må have indflydelse
- Eksperimenterer
- Kvæles i faste rammer

>>LÆS MERE



VINDEREN

- Dyster gerne
- Går efter rekorder
- Sætter mål

>>LÆS MERE

Copyright: CopenRehab

Motivationstyperne er udviklet af professor Henning Langberg, Københavns Universitet i samarbejde med en lang række klinikere og på baggrund af en række forskningsprojekter herunder U-TURN 2 under Center for Aktiv Sundhed.

The background features several abstract blue watercolor elements. In the top left, there are two overlapping, soft-edged shapes. In the bottom left, there is a cluster of small, dark blue dots. On the right side, there are several thin, curved, parallel lines and a larger, light blue, irregular shape at the bottom right.

Skab overblik i samtalen

Få det hele til at gå i hak

80% af tiden

Brug denne i klinikken

Madens biokemi



AI genereret



Typiske problemstillinger

01

Ubalance i måltiderne

Mangel på protein,
grønt og sundt fedt
øger den 'lille sult'
og den 'søde tand'



02

Stress, bekymringer

For lidt søvn. Forhøjet
kortisol øger appetit og
kan lede os til mad som
'nedregulering'



03

For lidt bevægelse

Ledsmerter, gigt,
overskud, tid, vælger
styrketræning fra



Forandring



Hjælp dem med at
anerkende, at det er
hårdt, svært, men
aldrig lige meget

Hjælp til at forstå
at det tager lang tid
min. 3 år.



Gammel sti



Ny sti



Stier som metode

Den gamle veltrænede sti

Kaffelatte og croissant stien
Vin stien
På tanken stien
Eftermiddagskage stien
OSV...



Al genereret

Den nye sunde vej

Vi skal have opbygget en ny
sund vej ved siden af, som vi
kan bruge under max pres.



Det stabile blodsukker

Lær hvordan du bygger
dine måltider op

... i klinikken





Præmissen for denne undervisning

- 
- Find den 'rigtige' patient - vurder ud fra jeres spørgsmål på hvilket niveau I skal sætte ind.
 - Det I får her er til alle dem der selv efterspørger hjælp, og hvor standard råd ikke er nok



Pointer

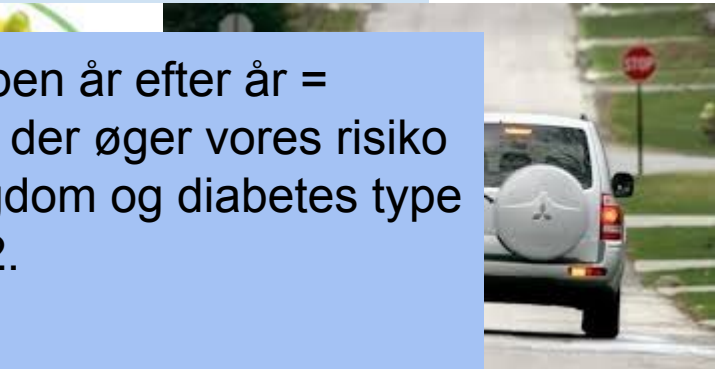
- **Protein - i hvert måltid**
- **Kvalitets kulhydrat**
- **Sunde fedtstoffer**



379 tilsætningsstoffer
49 tilladt i øko varer

Vores tarmflora ændres

Vi irriterer kroppen år efter år =
Kronisk inflammation der øger vores risiko
for kræft, hjertekarsygdom og diabetes type
2.



Madens biokemi

Protein

- Mætter
- Stabiliserer blodsukker
- Bliver til muskler

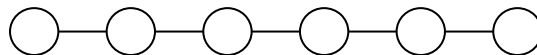


Kød
Fjerkræ
Fisk
Skaldyr
Ost
Æg
Mælkeprodukter
Bælgfrugter

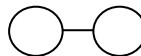
Kulhydrater

- Laves til muskelenergi

Brød, gryn, kartofler, ris, mysli,
pasta og bælgfrugter



Sukker, honning, frugt og juice



Grøntsager (elverbrød/fiberbrød)



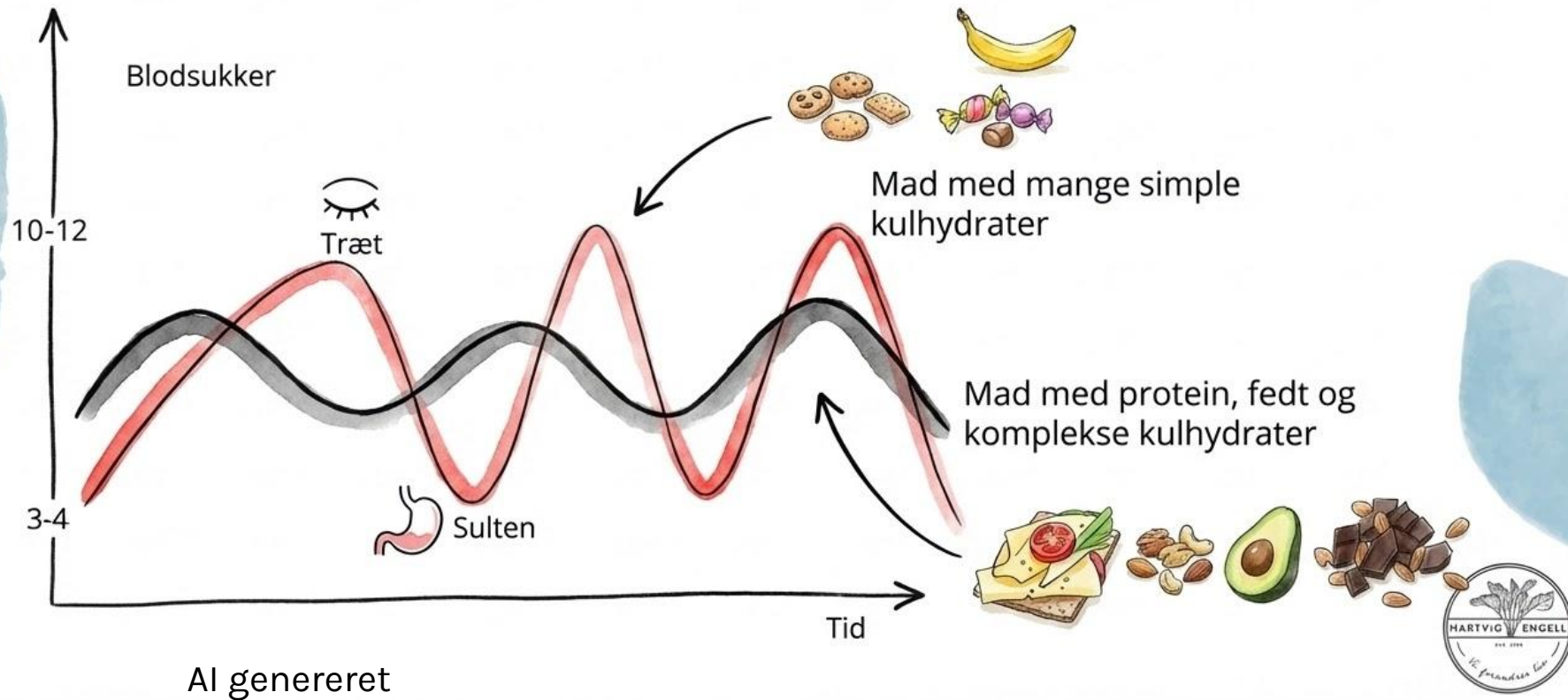
Fedt

- Fedt mætter og stabiliserer blodsukker
- Umættet fedt forebygger mavefedt og livsstilssygdomme

Olivenolie
Rapsolie
Nødder/nøddeolie
Oliven
Kerner
Fed fisk
Pesto/mayo på
olivenolie/raps



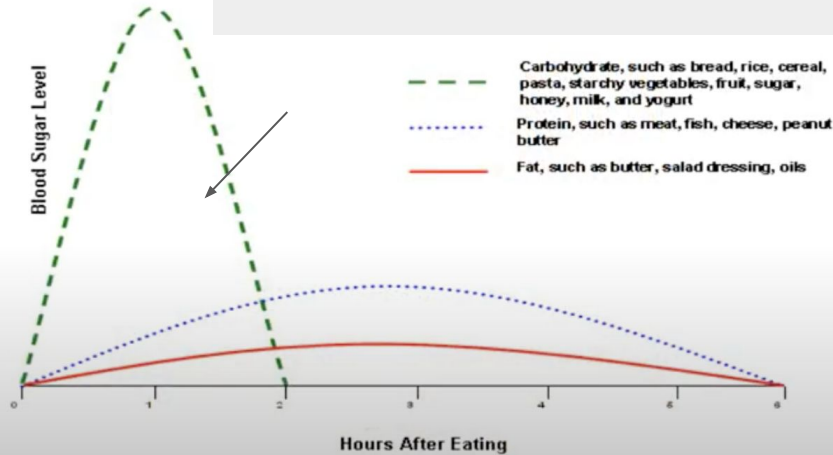
Det handler om dit blodsukker



Stivelse og sukker 'stresser'

HOW DO CARBOHYDRATES AFFECT BLOOD SUGARS?

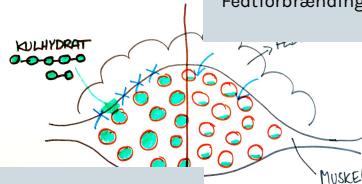
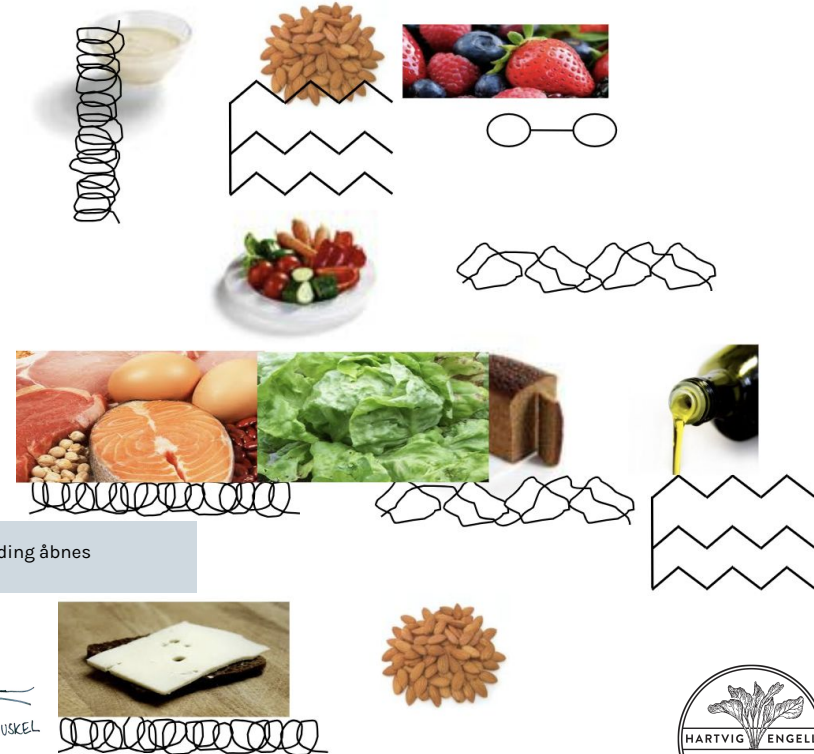
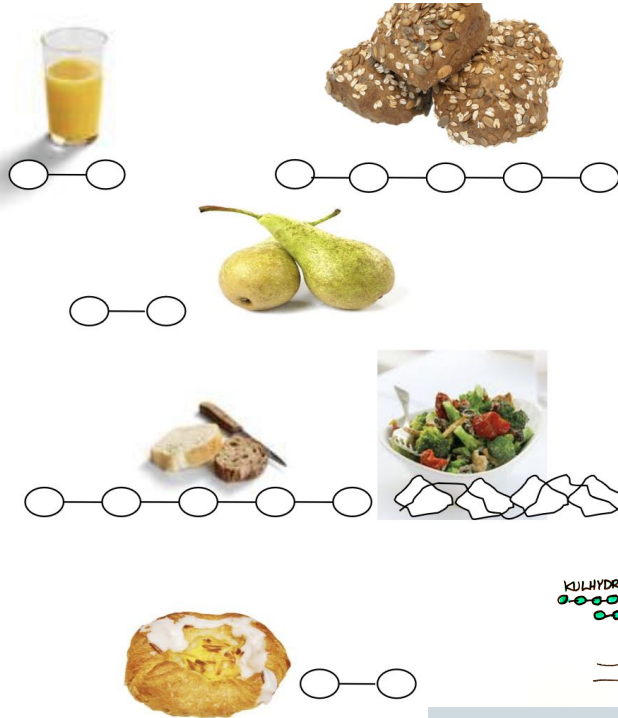
Insulin er det hormon kroppen udskiller for at få sukkeret ind i cellerne og væk fra blodet



Effect of Carbohydrates on Blood Sugars

How do carbohydrates affect blood sugars?

Forskellen vist med biokemi briller

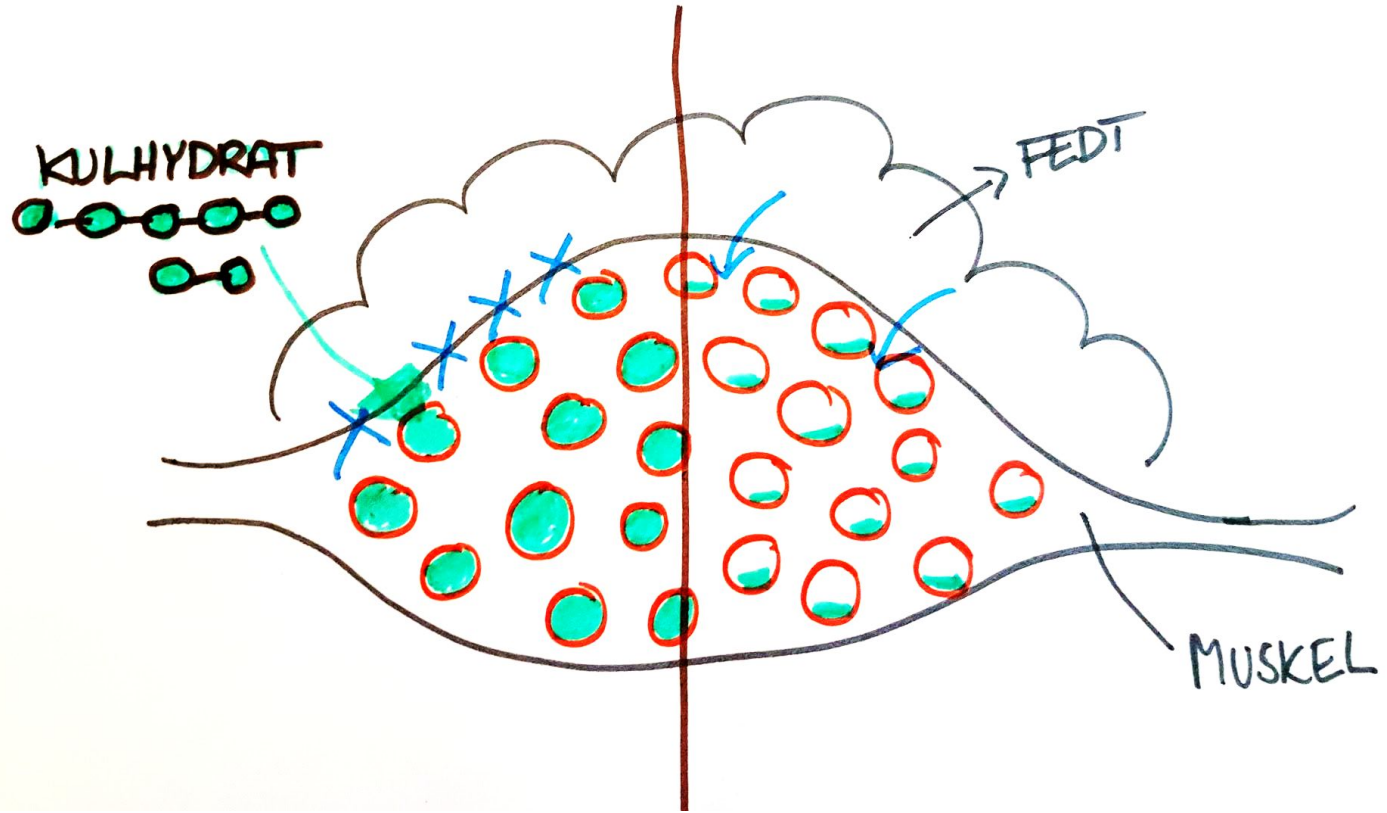


Fedtfordbrænding åbnes

Fedtfordbrænding lukkes

Egen tilvirkning med foto fra wix

Fedtforbrænding pædagogisk set..



Lidt om proteinbehov

Kvinde 90 kg. 1,65 høj. BMI 33. Idealvægt: 68 kg. BMI 25

Adjusted body weight (ABW)

Forskellen mellem aktuel og ideal: $90 - 68 = 22\text{ kg}$

25 % af forskellen: $0,25 \times 22 = 5,5\text{ kg}$

ABW = $68 + 5,5 = 73,5\text{ g protein pr. dag}$

Proteinbehov (justeret vægt)

- **1,2 g/kg: $\approx 88\text{ g/dag}$** ($90 \times 1,2 = 108\text{ g/dag}$)
- **1,5 g/kg: $\approx 110\text{ g/dag}$** ($90 \times 1,5 = 135\text{ g/dag}$)

Nordiske Næringsstofrekommendationer, NNR



Eget foto

Dæk protein behovet

200 g skyr	22 g
100 g hytteost og 75 g kylling	26 g
40 g ost	10 g
120 g fisk/kød	24 g

TOTAL 82 g

Obs øvrige fødevarer bidrager også med protein

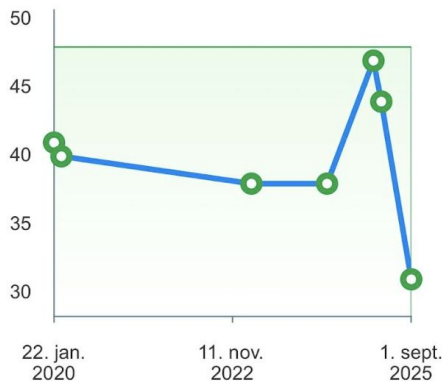


Indstillinger for visning

Viser op til 10 seneste prøvesvar

Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B)

Normalværdi: <48 mmol/mol



Værdier ^

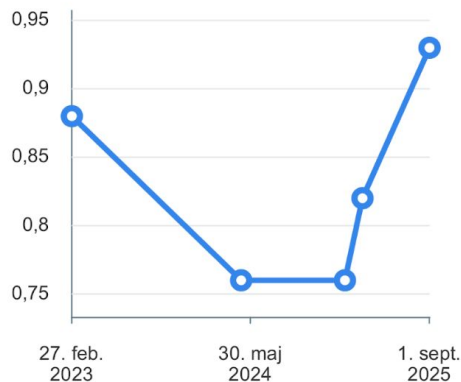
Dato	Værdi	Normalområde
1. sept. 2025	31 mmol/mol	<48 mmol/mol
13. mar. 2025	44 mmol/mol	<48 mmol/mol
27. jan. 2025	47 mmol/mol	<48 mmol/mol

Indstillinger for visning

Viser op til 10 seneste prøvesvar

Kolesterol HDL;P

Normalværdi: >1,00 mmol/L



Værdier ^

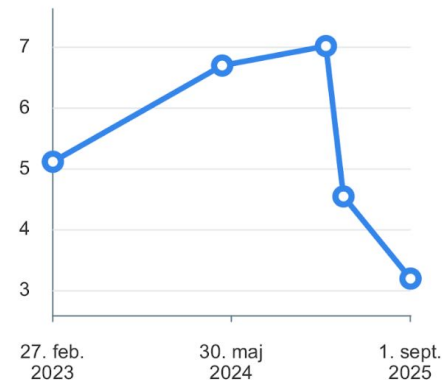
Dato	Værdi	Normalområde
1. sept. 2025	0,93 mmol/L	>1,00 mmol/L
13. mar. 2025	0,82 mmol/L	>1,00 mmol/L
27. jan. 2025	0,76 mmol/L	>1,00 mmol/L

Indstillinger for visning

Viser op til 10 seneste prøvesvar

Triglycerid;P

Normalværdi: <2,00 mmol/L



Værdier ^

Dato	Værdi	Normalområde
1. sept. 2025	3,2 mmol/L	<2,00 mmol/L
13. mar. 2025	4,55 mmol/L	<2,00 mmol/L
27. jan. 2025	7,02 mmol/L	<2,00 mmol/L

Blodsukkeret er faldet pænt, men så vidt jeg husker vil du gerne have det lidt længere ned.
 Kolesterolen er faldet over hele linien så det meste nu er inden for normalområdet.
 HDL er lidt for lav - kan man spise oliven som snack?

	Enhed	04.11 13:33	04.08 11:01	04.08 11:01
Metabolisme				
Glukose, middel (fra HbA1c);P  	mmol/L	6,9		7,6
Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B)  	mmol/mol	42		47
Kolesterol HDL;P 	mmol/L	0,95 ↓		1,08
Kolesterol LDL (beregnet);P	mmol/L	2,8		3,4 ↑
Kolesterol VLDL;P	mmol/L	0,9 ↑		1,2 ↑
Kolesterol;P  	mmol/L	4,6		5,7 ↑
Triglycerid;P 	mmol/L	1,93		2,65 ↑

Jeg tænker at jeg skal holde snuden i sporet og fortsætte med den plan som du tidligere har lagt,

'400-500g grønt

Max. 75g kulhydrat uden grøntsager tælles med

Protein mellem 90-120g - du behøver ikke gange med mere lige nu, hvis du er mæt.

Fedt for resten helt som du gør.

Kcal på max 1700 kcal.'

Dog vil jeg gerne skrue bare lidt op for kulhydraterne fra rugbrød og kartofler - om ikke andet så bare udnytte de 75g pr. dag fuldt ud, det har jeg nemlig ikke gjort indtil nu.

Materiale til klinikken

- Mæt
- Proteinlisten
- Byg din egen kostplan
- Tæl prikker

Mæt

Væske

1,5 - 2,0 liter væske dagligt

fx 1 liter urtete, 1/2 flaske vand og 3 kopper kaffe

Grøntsager

Gerne 500g dagligt fx 250g frokost og aften...som gnave grønt, stegt grønt, mos, supper eller shakes.

1-2 spsk. loppefrøskaller dagligt

Alle mærker kan bruges. (Indtages 1 time efter eller før medicin/vitaminpiller)

20g protein til hvert hovedmåltid

• 200g skyr/grønk yoghurt 2%



Egne foto

BYG DIN EGEN KOSTPLAN

PROTEIN – til hvert måltid (VIGTIGT)	FEDT – vælg 1-2 til hvert måltid	KULHYDRAT – max. 3 pr. dag
Morgenmad (min. 1 prik) 200 g skyr eller græsk 2% (tilsæt evt. vand eller yoghurt u. sukker) 1 æg og 20 g ost 30+/18% eller 45+/25% 60 g ost 30+/18% eller 45+/25% 40 g ost og 50 g magert kød 1 æg og 150 g æggehvite til omelet 100 g fisk fx laks .	MUFA 30 g stenalderbrød/nøddebrød 20 nødder - alle slags uden salt 2 spsk olivenolie/rapsole 20 g sukkerfri Nutella 20 g peanutbutter ½ avocado 1 æg 20 g pesto (olivenolie/rapsole) 1 spsk mayonnaise (14 g) 1½ spsk mayosalater (rapsole) 20 g hummus	1 skive rugbrød (50 g) 2 knækbrød, fuldkorn 50 g hjemmebagt brød med fiber 1 tortilla (42 g) 35 g müsli u. sukker /grovvalset havregryn/ fibersund/fiberstrø /fibrerkost 200-250 g bær 200 g frugt eller 2 spsk frugtgrød m. sukker 2 spsk honning 75 g kogt fuldkornspasta, fuldkornsrís 75 g kogte bælgfrugter (linser, kikærter mm) 120 g kartofler 1 glas vin 35 g tørret abrikos/tørret frugt
Frokost og aftensmad - vælg min. 1 prik til hvert hovedmåltid Du kan fx tage 2 x ½ prik 100g fisk, kylling, kød 175g hytteost 35g rå ærtebød 1 æg og 150g æggehvite 200g skyr/græsk yoghurt 2% 75g ost 30+/45+, feta, mozzarella 20-30g proteinpulver (max 14g kulhydrat/100g) 300g bælgfrugter (tilberedte)	Mættet fedt ½ dl kokosmælk /1 dl. light kokosmælk 2 spsk fløde 38%/crème fraîche 18%, 30 g 15 g smør/kokosfedt 40 g bacon 2 spsk sovs – fløde/opbagt	GRATIS: Elverbrød Fiberbrød (sukrin)
Over 90 kg: vælg 2 prikker for at dække dit behov	MELLEMMÅLTIDER, vælg 0-3 pr. dag efter behov Grønt – fri mængde Vælg mellem: 1 knækbrød med 40 g ost 20 nødder 20 g mørk chokolade min. 70% 1 dl skyr med 1 tsk syltetøj og 10 g nødder 30 g hummus med grønt	HUSK 300 - 500 g grøntsager, dagligt, alle salgs!

DAGSKOSTFORSLAG

MORGENMAD	FROKOST	AFTENSMAD
200 g græsk yoghurt 2% 20 mandler 2 tsk honning	1 tortilla fyldt med grøntsager 80 g kylling Dressing rørt med 1 spsk. mayonnaise og ½ dl græsk 2% el. skyr	150 g hjemmelavede frikadeller rørt med rugmel og stegt i rapsolie 250 g salat 120 g kartofler med hvid sovs lavet af 1 dl skyr og 1 spsk mayonnaise og krydderier
1 skive rugbrød 60 g ost med 1 æg	250 g grøntsager til en salat ½ dl olie-eddikedressing 1 dl kogt kikærter 150 g hytteost el. mager feta	200-300 g kødsovs lavet af 150 g hakket kylling eller okse, 2 store håndfulde grøntsager, hakket tomat, krydderier og rapsolie 75 g kogt fuldkornspasta 1 spsk parmesan 1 spsk pesto
35 g grovvalset havregryn lavet til grød med 10 nødder 10 g smør Drys kanel 1 knækbrød med 60 g ost	1 rugbrød med 20 g pesto og 100 g røget laks 200 g snack grønt	1 pitabrød fyldt med grøntsager 100 g tun, kylling eller rejer 100 g hytteost og dressing lavet af ½ dl. creme fraiche rørt med 1 spsk. mayo og krydderier
1 omelet af 1 æg og 150 g æggehvite stegt i rapsolie Tomat Spinat 1 spsk revet ost 1 skive rugbrød	150-200 g hytteost 2 spsk olivenolie el. pesto 75 g kogt pasta med 200 g grøntsager	150 g kylling 200 g wokgrøntsager 1 spsk olivenolie 50 g kokosmælk light Krydderier 1 glas vin

Mellemmåltider vælg 0-3 i skemaet ovenfor.

VELKOMMEN TIL VORES PROTEINLISTE

Sådan beregner du dit proteinbehov:

Du skal have ca. 1,0 g pr. kg. legemsvægt pr. dag. Er du over 65 år, skal du have 1,2-1,5 g.

Vejer du fx 80 kg, skal du have ca. 80 g protein pr. dag.

Protein findes primært i animalske fødevarer, men også i vegetabiliske som fx nødder og bælgfrugter.]

Et dagligt kostindtag til en på 80 kg kunne se sådan her ud:

200 g skyr, 20 g protein

200 g hytteost, 22 g protein



Tæl dine kulhydrater

- 30 g flutes/brød
- ½ hjemmebakket bolle (50 g)
- 1 skive rugbrød (50 g)
- 2 skiver knækbrød
- 120 g kartofler
- 75 g kogt ris/pasta
- 75 g bælgfrugter
- 35 g havregryn el. müsli
- 1 lille tortilla
- 1 grovпитabrød
- 250 g mælk, alle slags
- 250 g yoghurt fx a38 osv
- 250 g bær
- 1 stk. frugt 200 g
- 175 g koldskål
- 25 g kammerjunker
- 100 g risengrød (m. 2 tsk sukker og 5g smør)
- 60 g risalamande (færdiglavet)
- 1 æbleskive m. syltetøj
- 25 g kage
- 20 g småkage/ konfekt
- 20 g chips
- 30 g slik eller chokolade
- 60 g is (ca. 1 kugle)
- 1 flødebolle (normal str.)
- ½ pandekage (50 g)
- 1 glas juice (2 dl)
- 1 glas vin (135 g)
- ⅔ øl (250 g) / (4 cl. alkohol)
- 220 g sodavand m. sukker

Bliv mæt af:

Grøntsager: alle slags - gerne 400 g pr. dag.

Protein: skyr, alle slags ost, æg, fisk, kød, magert pålæg

Fedt: vælg primært de sunde: olivenolie, rapsolie, nødder, avocado, pesto, mayo, hummus, men også sovs og dressinger, fløde, creme fraiche

Foto fra wix



Højst 5 håndfulde snacks og søde sager om ugen

Hvor mange snacks og søde sager er der plads til om ugen i en sund og varieret kost? Helt enkelt er der plads til højst 5 håndfulde om ugen.



Lad din hånd guide dig

5 håndfulde er et godt vejledende mål, som du altid har "lige ved hånden", og som er let at huske for de fleste. Det er dog vigtigt, at du bruger din egen hånd til at afgøre, hvor meget du har plads til. Du har nemlig mindre plads til snacks og søde sager som barn end som voksen og som kvinde end som mand. Nogle typer af snacks og søde sager fylder og vejer mere end andre. De 5 håndfulde skal derfor ses som et vejledende mål.

Hvad tæller med som snacks og søde sager?

Snacks og søde sager er fødevarer, der har et højt indhold af salt, sukker eller mættet fedt, og som ofte har mange kalorier. Det er samtidig fødevarer, som typisk ikke har noget betydeligt indhold af vitaminer og mineraler.

<https://foedevarestyrelsen.dk/kost-og-foedevarer/alt-om-mad/soed-balance/forael-dre/anbefalinger-for-snacks-og-soede-sager#Fem-haandfulde>

Få det hele til at gå i hak

80% af tiden

Brug denne i klinikken



AI genereret



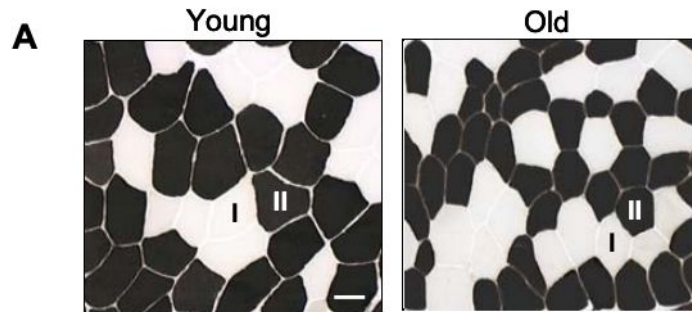
Musklen med alderen

- Nedsat proteinsyntese
- Mange bliver mindre fysisk aktive
- Langsommere muskelreparation
- Mindre elastisk muskel (kollagenstrukturer i muskelvæv)
- Ældre mister flere type II muskel fibre



https://www.sst.dk/media/5ilfjuwp/tab-af-muskelfunktion-og-muskelmass-e-sarkopeni-og-effekten-af-fysisk-traening.pdf?utm_source=chatgpt.com
https://core.ku.dk/eng/research/calm-project/?utm_source=chatgpt.com
https://researchprofiles.ku.dk/en/publications/structural-biochemical-cellular-and-functional-changes-in-skeleta/?utm_source=chatgpt.com

Træning som 85-97 år



Efter 12 ugers træning:
3 x 45 min. pr. uge.
5-10 minutter opvarmning
3 sæt af 8 gentagelser.
80% af 1 RM

Foto af fibre:
<https://doi.org/10.1152/japplphysiol.00299.2006>

Øvrig god kilde:
https://www.sst.dk/media/5ilfjuwp/tab-af-muskelfunktion-og-muskelmasse-sarkopeni-og-effekten-af-fysisk-traening.pdf?utm_source=chatgpt.com

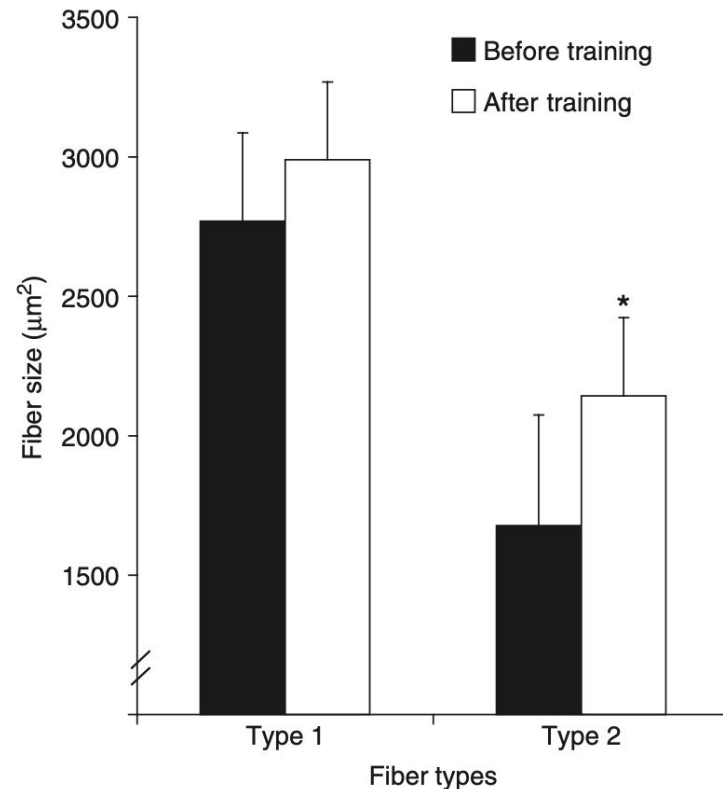


Fig. 2. Muscle fiber size of type 1 and type 2 fibers pre- and post 12 weeks of heavy resistance training in muscle biopsies from the vastus lateralis muscle. Values are mean $\pm$ SE, $n = 9$. *Significantly different from pre-resistance training ($P < 0.05$).

Ældre og styrketræning – en vinder kombination

Nyt studie viser at styrketræning med tunge belastninger skaber langvarige gavnlige effekter hos ældre voksne

by Redaktion — 12. juli 2024 in Anti ageing

👍 198 📖



HRT performed a supervised full body programme three times per week, with 6–8 weeks of initial habituation. The periodisation programme was machine based and each exercise included 3 sets of 6–12 repetitions at ~70%–85% of 1 RM, which was estimated using the prediction equation according to methods by Brzycki.

Forestil dig, at du skal løfte en rigtig tung kasse. **1 RM** (Repetition Maximum) betyder **den tungeste vægt, du kan løfte én gang, men ikke to gange.**

Hvis du f.eks. løfter en vægt og kun lige akkurat kan få den op én gang – men ikke en gang til – så er det din **1 RM** for den øvelse.

Man bruger 1 RM til at finde ud af, hvor stærk man er, og til at planlægge sin træning. Hvis du f.eks. vil blive stærkere, kan du træne med vægte, der er **60-80% af din 1 RM**, og løfte dem flere gange i stedet for kun én gang.

https://www.fitnews.dk/aeldre-og-styrketraening-en-vinder-kombination.html?utm_source=chatgpt.com

LISA studiet: <https://bmjopensem.bmj.com/content/10/2/e001899>

Det nytter virkelig...

Resultaterne viste, at de, der havde gennemgået tung styrketræning, opretholdt deres muskelstyrke, selv tre år efter træningen ophørte.

“Det er overraskende, fordi vi ved, at muskelstyrke og -masse normalt falder med alderen. Men dem, der trænede tungt, formåede at vedligeholde deres styrke,” udtaler Mads Bloch-Ibenfeldt, der er ph.d.-studerende i træning og aldring på Københavns Universitet samt medforfatter på studiet.

https://www.fitnews.dk/aeldre-og-styrketraening-en-vinder-kombination.html?utm_source=chatgpt.com

LISA studiet

<https://bmjopensem.bmj.com/content/10/2/e001899>



2 of 2 ▶

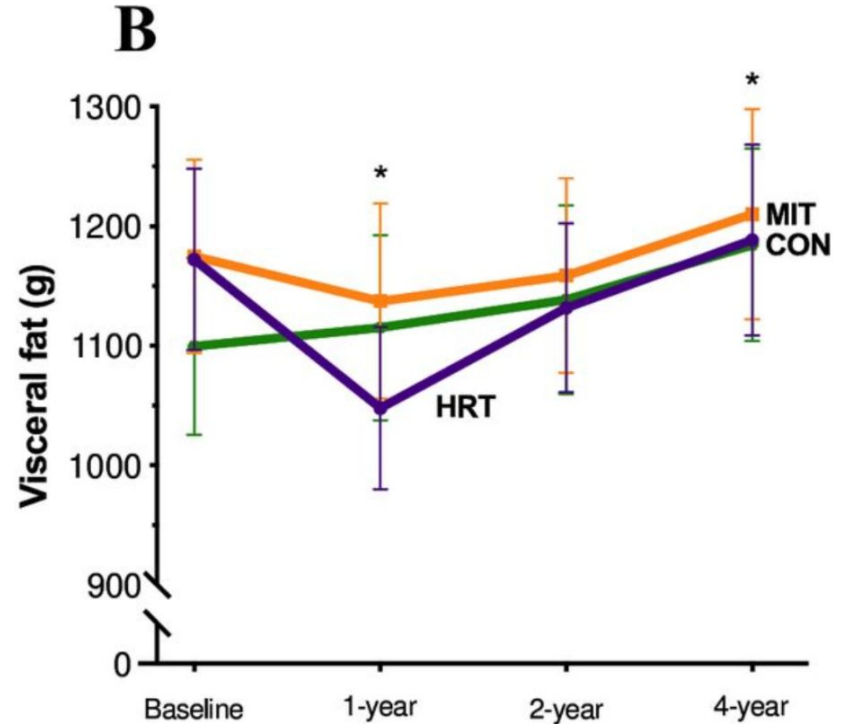
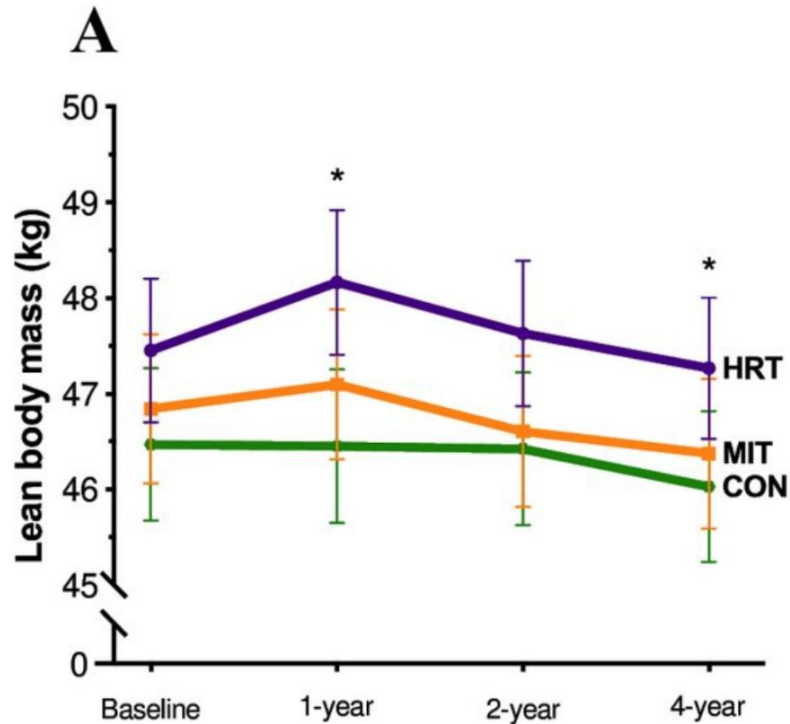
https://www.fitnews.dk/aeldre-og-styrketraening-en-vinder-kombination.html?utm_source=chatgpt.com

LISA studiet: <https://bmjopensem.bmj.com/content/10/2/e001899>



Figure 2

(A–B) Lean body mass and visceral fat (mean±SEM) across 4 years for the different groups (heavy resistance training, HRT, moderate-intensity training, MIT and control group, CON). (A) (n=365) Lean body mass (kg) trajectories for all time points separated by group. (B) Visceral fat (g) trajectories (n=365), for all time points separated by group. *Significantly different from baseline (A): HRT 1 year, $p<0.001$; MIT 4 years, $p<0.001$; CON 4 years, $p=0.003$ (B): HRT 1 year, $p=0.01$; CON 4 years, $p=0.04$).



Kom i gang med simpel styrketræning

Puls:

https://youtu.be/F35SEp0B3rE?si=3gjNZ_OJmpFoqdH7

Stærk mave:

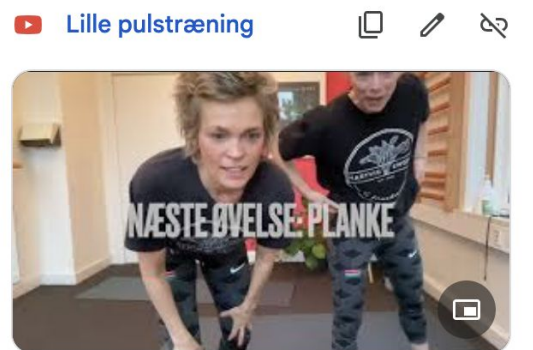
<https://youtu.be/NYnte4MxW0o?si=OFNvrI73xhoy5rya>

Stærke arme:

<https://youtu.be/E2E38ZBbYuQ?si=Y0s0i7yvsKpMwLJk>

Stram bagdel

<https://youtu.be/3S6NuKgg-qA?si=CpYEQy55aLIPSIF2>



Få det hele til at gå i hak

80% af tiden

Brug denne i klinikken



AI genereret



Søvn for voksne 6-9 timer

5 d of insufficient sleep; We found that insufficient sleep increased total daily energy expenditure by ~5%; however, energy intake—especially at night after dinner—was in excess of energy needed to maintain energybalance.

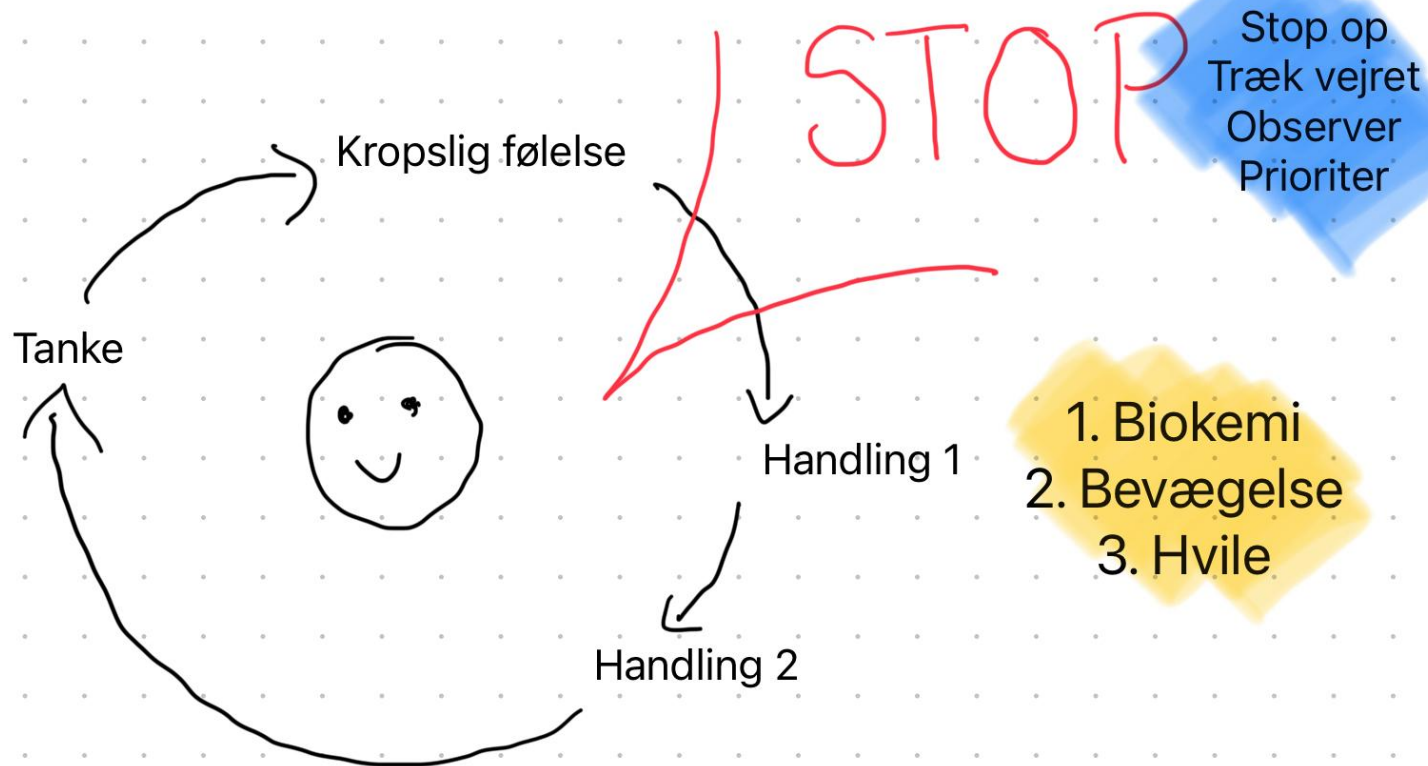
Insufficient sleep led to 0.82 ± 0.47 kg ($\pm$ SD) weight gain.

Proc Natl Acad Sci U S A. 2013 Mar 11;110(14):5695–5700. doi: [10.1073/pnas.1216951110](https://doi.org/10.1073/pnas.1216951110) Impact of insufficient sleep on total daily energy expenditure, food intake, and weight gain

Voksne har generelt behov for at **sove 6-9 timer i døgnnet**, men der er store individuelle forskelle, og det er helt normalt, at man indimellem vågner i løbet af natten, og at kvaliteten af ens søvn varierer dag for dag. I denne rapport viser vi, at **langvarige søvnproblemer til gengæld er forbundet med øget risiko for stress, overvægt, type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme og for tidlig død.**

http://www.vidensraad.dk/sites/default/files/vidensraad_soevn-og-sundhed_digital.pdf





Egen tegning

MAD

Mindful spisning hjælper mod stress og overvægt

Mindful spisning er en slags meditation med mad, som kan forhindre overspisning.



<https://www.dr.dk/levnu/mad/mindful-spisning-hjaelper-mod-stress-og-overvaegt>

Det er sundt og afstressende at fokusere på at spise, når du spiser - i stedet for at fokusere på tv, arbejde eller alle mulige andre ting, når du spiser. (© COLOURBOX)



Hvorfor mindfulness?



Når du er meget opmærksom, bruger kræfter på andre, indtager mange indtryk

Når du er overbelastet mentalt, fx bekymring, arbejdspress, deadlines der skal nås.



Når du spiser tomme kalorier som en 'ventil', typisk alene



Når du spiser for hurtigt og/eller for store portioner



Når du sover dårligt



Al genereret



<https://youtu.be/HVYAxYKa7yc?si=50cfm3d9B1QE9NMr>



Dansk
Psykologisk
Forlag

STÅ AF VÆGTEN - YOGA NIDRA



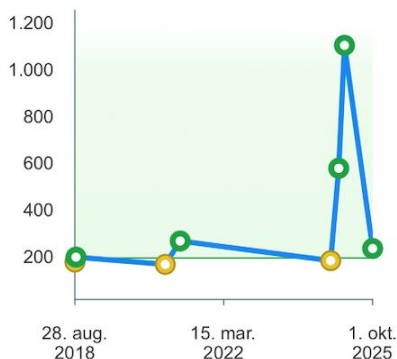
Overvægt i en tidlig alder



Fokusområde	Hvad det betyder	Eksempler / Øvelser / Måder at støtte på
 Hvile og ro	Kroppen skal føle sig tryk for at kunne regulere appetit, energi og hormoner.	Skab rolige rutiner: faste sengetider, pauser i dagen, undgå skærm under måltider.
 Rigtig mad	<u>Ernæring</u> der mætter og stabiliserer blodsukkeret.	Protein, grøntsager, fedt og lidt stivelse i hvert måltid. Undgå "light"-mad – <u>giv</u> kroppen reel næring og nok rigtig mad.
 Nok mad	Underernæring eller for små portioner kan øge cravings og overspisning.	Sørg for mæthed til hovedmåltiderne. Undgå at "spare kalorier" – det øger stress. Henvis evt. til bogen 'Stå af vægten' med øvelser og opskrifter med nok og rigtig mad.
 Bevægelse med glæde	Aktivitet skal handle om styrke og velvære – ikke forbrænding.	Dans, gåture, cykling, svømning, mikrotræning eller holdsport – ikke "motion som straf".
 Undgå skemaer, kalorier og målinger	Tallene flytter fokus væk fra kroppen og følelsen af at have det godt.	Drop vejninger, kaloretælling og kontrol. Snak i stedet om energi, styrke og humør. <u>Indkøbsvaner</u> . Madens sammensætning. Oplevelse af mæthed. Ubehaget ved at vælge fra og til.
 Fokusér på succeser og kropsfunktion	Gør fremskridt <u>synlige</u> uden at tale om kilo.	"Jeg klarede en svær situation uden at overspise." "Jeg kan nu gå op ad trapperne uden pause." "Jeg føler mig stærkere og mere rolig."

Overgangsalder - indsats for energi og balance

Vitamin B12;P
Normalværdi: >250 pmol/L



Eget foto

Fokusområde	Hvad skal undersøges / forstås	Handlinger og værktøjer
🔍 Tjek biokemien	Mange kvinder i overgangsalderen har ustabil blodsukker og for lavt proteinindtag.	◆ Sørg for stabil blodsukker: protein og fedt ved alle måltider. ◆ Skift fra tomme kalorier til mere grønt, protein og sunde fedtstoffer. ◆ Spis nok – <u>underspisning</u> forværrer stress og træthed. ◆ Brug fx "Byg din egen kostplan" eller "Tæl prikker"-systemet for struktur uden kontrol.
😞 Undersøg stressniveau	Mange spiser på træthed og overstimulering – ikke sult.	◆ Fokusér ikke kun på mad, men også på tempo og restitution. ◆ Indfør hjernepauser, pusterum, mindful spisning. ◆ For mange er yoga nidra eller ro vigtigere end hård træning. ◆ Overvej: "Spiser jeg på træthed?" – det kan bryde en ond cirkel.
🏃 Finpuds styrketræning / bevægelse	Muskelmasse falder med alderen – men motivation og energi kan være lav.	◆ Start simpelt: mikrotræninger (5–10 min. styrke, daglig bevægelse). ◆ Fokus i starten er ikke formen, men at træne ubehaget ved at komme i gang, selv når man er træt. ◆ Fejr små sejre: "Jeg gjorde det, selvom jeg ikke havde lyst."
💊 Tjek næringsstatus	Lavt energiindtag og vegetarisk kost kan give mangeltilstande.	◆ Tjek D-vitamin, B12 og jernstatus – især hvis træthed, lav energi eller koncentrationsbesvær. ◆ Overvej tilskud efter behov, især i vinterhalvåret.



hartvigengell

Rediger profil

Vis arkiv



6.059 opslag

9.602 følgere

1.100 fulgte

Hartvig & Engell

Sundheds- og wellnesswebsite

Alice & Majbritt 🇩🇰

Aut. Klinisk Diætist & Master i Træning.

I mere end 18 år har vi forandret liv.

Vægttab, diabetes,... mere

Kultovet 7, 2 sal, Copenhagen, Denmark 1175

🌐 www.hartvig-engell.dk og 2 mere



Vores bøger



Vores ferie...



Ny



2 Beskeder



Hartvig-Engell.dk

4,5 tusind synes godt om • 8,5 tusind følgere



🛒 Køb nu

👍 Synes godt om

Opsamling



- Skab overblik med spørgsmål til patienten, så I kan hjælpe med at se helheden og guide i den rigtige retning



- Skab overblik i samtalerne - Tandhjulet



- Skab forståelse for at nye vaner tager tid - nye stier skal trædes



- Madens biokemi - hjælp med at opnå stabilt blodsukker; tæl kulhydrater, byg din egen kostplan, mæt, proteinlisten



- Styrketræning - giv dem mulighed for at teste fremgang her istedet for på vægten



- Mål altid taljen



- Spis langsomt



- Brug mindfulness som nedregulering uden mad



Få det hele til at gå i hak

80% af tiden

Brug denne i klinikken

Madens biokemi



AI genereret



Spørgsmål & Workshop

Spørgsmål

Alt godt - men hvad med ? Spørgsmål ?



Workshop

- Hvad gør i allerede og hvad fungerer godt ?
- Er der nogle af redskaberne fra i dag, som I kan bruge ?



Ai generet