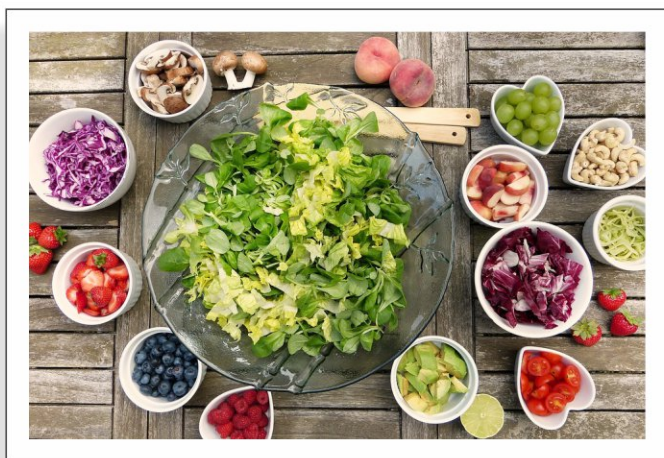




ZALECENIA ŻYWIENIOWE W CUKRZYCY



SPIS TREŚCI

KTO JEST ZAGROŻONY CUKRZYCĄ I JAKIE SĄ GRUPY RYZYKA?	STR. 1
PRZYCZYNY CUKRZYCY	STR. 2
MOŻLIWE POWIKŁANIA CUKRZYCY	STR. 3
OBJAWY CUKRZYCY	STR. 5
JAK WYGLĄDA LECZENIE CUKRZYCY?	STR. 6
DIETA W CUKRZYCY	STR. 10
WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE DIETY	STR. 14
PRODUKTY ZALECANE I NIEZALECANE W DIECIE CUKRZYCOWEJ	STR. 16
ZALECENIA DOTYCZĄCE UPRAWIANIA SPORTU	STR. 20

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWDŁOWEJ DIECIE

Nazwa **cukrzyca** – pochodzi od łacińskich słów oznaczających "cedzenie wody przez ciało" oraz "słodki jak miód". Oba określenia dotyczą istotnych objawów cukrzycy: wzmożonego pragnienia, częstego oddawania moczu i wysokiego stężenia cukru we krwi.

KAŻDY POWINIEN ZNAĆ OBJAWY CUKRZYCY - DLACZEGO TO TAKIE ISTOTNE?

Coraz więcej osób zapada na cukrzycę, zwłaszcza typu II, nazywaną insulinoniezależną. Dane Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wskazują, że według szacunków w 2014 r. na świecie żyło 422 mln dorosłych z cukrzycą (dla porównania - w 1980 r. było ich 108 mln). Według International Diabetes Federation w 2040 roku ma być już 642 milionów osób z cukrzycą. W Polsce natomiast liczbę osób chorych na cukrzycę szacuje się na ponad 2 miliony, ale doliczyć do tego trzeba najprawdopodobniej kolejny milion Polaków, którzy nie wiedzą, że na nią chorują. Taki wzrost ma wiele przyczyn – jedną z nich jest na pewno styl życia: mamy złe nawyki żywieniowe, ograniczamy do minimum aktywność fizyczną, "dorabiamy się" nadwagi i otyłości, palimy papierosy, nadużywamy alkoholu. Jeśli w rodzinie zdarzały się przypadki zachorowań, automatycznie zwiększa się ryzyko, że powiększymy armię osób ze "zbyt słodką krwią".

CUKRZYCA

Przewlekła choroba metaboliczna wynikająca z zaburzonego wydzielania lub działania insuliny - hormonu produkowanego przez trzustkę.

KTO JEST ZAGROŻONY CUKRZYCĄ I JAKIE SĄ GRUPY RYZYKA?

Głównym czynnikiem wpływającym na jej rozwój jest niezaprzeczalnie otyłość i związana z nią zła dieta. Nadmiar tłuszczu w organizmie, brak ruchu i stres to jedne z najczęstszych powodów zachorowań. Prawdopodobieństwo zwiększają też uwarunkowania, na które nie mamy wpływu tj. płeć (kobiety są bardziej narażone), wiek czy genetyka. Zachorowalność na cukrzycę typu 1 jest stosunkowo mała i najczęściej pojawia się wcześnie – pomiędzy 12, a 15 rokiem życia. Większość przypadków wykrycia cukrzycy insulinozależnej dotyczy osób w wieku do lat 30. Przyczyną tej choroby jest nasz system immunologiczny, który wytwarza autoprzeciwciała uszkadzające komórki beta produkujące insulinę. Trwa to do momentu, aż organizm nie będzie w stanie sam jej produkować. Dlatego chory do końca życia musi przyjmować insulinę.

CUKRZYCA JEST PODSTĘPNĄ CHOROBA, KTÓRA ZBYT PÓŹNO WYKRYTA LUB NIEPRAWIDŁOWO LECZONA NIEUCHRONNIE PROWADZI DO ROZWOJU WIELU PRZEWLEKŁYCH POWIKŁAŃ CHOROBY.

Aby zrozumieć skąd bierze się cukrzyca należy przyjrzeć się anatomii człowieka. Za regulację ilości cukru występującego we krwi (czyli glukozy) odpowiada trzustka. Wytwarza ona dwa hormony – znaną nam dobrze insulinę oraz glukagon, który ma działanie odwrotne do działania insuliny.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWDŁOWEJ DIECIE

Zależnie od tego, czy cukier nam spada, czy rośnie, trzustka aktywuje odpowiedni hormon. Insulina przekształca nadmiar cukru w glikogen, magazynowany w mięśniach, wątrobie i komórkach tłuszczowych. Natomiast glukagon uwalnia cukier „z magazynów” z powrotem do krwi. Gdy coś w tym systemie nie działa i zaczyna być uwalniana zbyt duża ilość glukozy mamy do czynienia z cukrzycą lub innymi chorobami związanymi z tym procesem. Zależnie od tego, co się aktualnie dzieje z organizmem trzustka stosuje wydzielanie podstawowe – przez całą dobę lub posiłkowe związane z momentem przed spożyciem pokarmu.

PRZYCZYNY CUKRZYCY

Główną przyczyną każdego typu cukrzycy jest zawsze zjawisko hiperglikemii, czyli podwyższonego poziomu cukru we krwi. To ona generuje kolejne objawy tak charakterystyczne dla tego schorzenia. **Senność, wzmożone łaknienie i pragnienie, częstomocz** – to tylko kilka z objawów spowodowanych hiperglikemią. Może też wynikać z rzadziej spotykanych przyczyn, jakimi są przejadanie się, inna choroba lub infekcja, oraz uraz, czy nawet zabieg operacyjny.

HIPERGLIKEMIA

to stan w, którym poziom cukru wzrasta ponad normę

Normy poziomu cukru u zdrowej osoby

Na czczo - 70-99 mg/dl

2 h po posiłku - poniżej 140 mg/dl

U diabetyka

Na czczo - poniżej 110 mg/dl

2 h po posiłku - poniżej 140 mg/dl

Cukrzyca przyczyny typ

1 – te niestety nie są przez nas kontrolowane. Mogliśmy je odziedziczyć. Problem pojawia się, gdy transportowanie glukozy do komórek zawodzi i zbyt wiele gromadzi się jej w żyłach. Świadczy to

o braku insuliny, wytwarzanej przez trzustkę. Leczenie opiera się na uzupełnieniu tego braku w organizmie chorego.

Cukrzyca przyczyny – typ 2 - insulinoniezależna – pojawia się wtedy, gdy ciało uodparnia się na działanie insuliny lub trzustka produkuje jej za mało. To właśnie z tym typem cukrzycy spotykamy się najczęściej. To wszystko jest winą spowolnionego metabolizmu. Siedzący tryb życia i niezdrowe odżywianie się, prowadzące do nadwagi i otyłości sprawiają, że możemy zachorować. Zwykle zależy ona od wieku, ale coraz częściej spotykamy się z przypadkami zachorowań na coraz wcześniejszym etapie życia.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

Powodem jest też należenie do grupy ryzyka, na którą składa się kilka czynników. Wspominana już wielokrotnie nadwaga i otyłość, które generują wiele chorób, dlatego warto dbać o odpowiednią dietę i regularną aktywność fizyczną, której brak również plasuje nas w grupie ryzyka. **Kojarzysz przypadek zachorowania na cukrzycę w rodzinie? Ty też możesz zachorować.** Przebadaj się i powtarzaj badania, co jakiś czas. Nie warto ryzykować, a z wykrytą wcześniej cukrzycą da się żyć. Cięża może nie mieścić się pod hasłem "przyczyny cukrzycy", ale trzeba mieć świadomość, że istnieje taki jej rodzaj, zwłaszcza, gdy staramy się o dziecko. Choroby układu krążenia w tym nadciśnienie tętnicze często towarzyszą cukrzycy, więc jeżeli chorujemy sprawdźmy, jaki jest nasz poziom cukru we krwi.

MOŻLIWE POWIKŁANIA CUKRZYCY

JEŻELI ODPOWIEDNIO LECZYMY I KONTROLUJEMY CUKRZycę UNIKNIEMY ZACHOROWANIA DODATKOWO NA RETINOPATię CUKRZYCOWĄ, CZYLI USZKODZENIE SIATKÓWKI OKA.

MOŻLIWE POWIKŁANIA PÓŹNE:

- **UDAR I ZAWAŁ SERCA**

Cukrzyca prowadzi do zmian w naczyniach oraz nerwach obwodowych przez co prowadzi do ich uszkodzenia. W parze z chorobą wieńcową zwiększa nawet 3-krotnie ryzyko zgonu u mężczyzn i, aż 5-krotnie u kobiet. Osoba z cukrzycą, która nie przeżyła zawału serca jest narażona na ryzyko śmierci sercowej w równym stopniu jak osoba bez cukrzycy po przebytym zawale. Oprócz choroby niedokrwiennej serca i zawału również udar mózgu jest najcięższym powikłaniem cukrzycy. Prowadzić może do trwałego kalectwa lub przedwczesnej śmierci. Z każdym rokiem ryzyko udaru zwiększa się o 3%, a u chorujących od ponad 10 lat ryzyko zawału rośnie, aż trzykrotnie.

- **USZKODZENIE NEREK**

Kolejnym powikłaniem podwyższonego poziomu cukru we krwi może być nefropatia cukrzycowa – uszkodzenie nerek co może prowadzić do ich niewydolności. Hiperglikemia powoduje, że zwiększa się przepływ krwi przez kłębuszki nerkowe i w kłębuszkach i naczyniach krwionośnych nerek gromadzą się różne substancje co zaburza ich pracę. W razie dużej niewydolności, konieczna jest dializoterapia. **U chorych na cukrzycę ryzyko chorób nerek jest 12-17 razy większa niż u osób bez cukrzycy.**

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWDŁOWEJ DIECIE

- **USZKODZENIE NERWÓW**

Neuropatia cukrzycowa inaczej uszkodzenie nerwów przy cukrzycy typu 1 rozwija się błyskawicznie. U chorych na cukrzycę typu 2 – stopniowo. Na początku odczuwane jest mrowienie stóp i rąk, zmniejsza się wrażliwość na temperaturę, lekki dotyk czy ukłucie. W późniejszy etapie pojawia się naprzemienne uczucie zimna lub gorąca, oraz swędzenie lub pieczenie skóry.

- **UTRATA WZROKU**

Podwyższony poziom cukru we krwi może doprowadzić do retinopatii cukrzycowej – cukrzycowej choroby oczu. Na początku przechodzi bezobjawowo. Następnie dochodzi do stopniowego pogorszenia widzenia. Jest to najczęstsza przyczyna utraty wzroku u cukrzyków.

- **AMPUTACJA NOGI**

Cukrzyca może doprowadzić do tzw. stopy cukrzycowej. Są to owrzodzenia głębokich tkanek oraz osłabienie kości i stawów, a nawet deformacja stopy. W wyniku uszkodzenia nerwów. U chorego zanika odczuwanie bólu, więc może nie zauważyć nawet większego skaleczenia. Przez to może dojść do zakażenia rany, a z powodu niedokrwienia dolnej kończyny cały proces gojenia jest utrudniony. W krótkim czasie może dojść do utraty kończyny.

- **CZĘSTE INFEKCJE**

Duże stężenie cukru w organizmie sprzyja rozwojowi zakażeń grzybiczych. Może dojść do kandydozy jamy ustnej. Pojawić się mogą uporczywe zajady. U kobiet może dojść do zakażeń grzybiczych dróg rodnych.

- **CHOROBY ZĘBÓW I DZIAŚEŁ**

Niewyrównany poziom cukru we krwi zwiększa prawdopodobieństwo stanów zapalnych dziąseł, przyzębia i próchnicy.

- **PROBLEMY Z EREKCJĄ**

U mężczyzn chorych na cukrzycę 3-krotnie zwiększa się prawdopodobieństwo wystąpienia tego problemu niż u panów, którzy nie mają cukrzycy.

- **POWIKŁANIA W CIĄŻY**

Cukrzyca w ciąży stanowi zagrożenie dla matki i dziecka. Dziecku grozi wcześniactwo oraz rozwój wad rozwojowych. Natomiast matce grozi zatrucie ciążowe poronienie oraz przedwczesny poród.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWDŁOWEJ DIECIE

JAKIE SĄ OBJAWY CUKRZYCY?

Jednym z głównych objawów cukrzycy jest wysoki poziom glukozy we krwi, ale niestety, nie jest on widoczny "gołym okiem". Jeśli nie masz nawyku regularnego wykonywania tego badania, pozostaje ci zachować czujność i zwracać uwagę na to, czy nie odczuwasz poniższych objawów.

OBJAWY CUKRZYCY TYPU I (INSULINOZALEŻNEJ)

- Duże odczucie pragnienia i częste oddawanie moczu.
- Zwiększone odczucie głodu i utrata masy ciała.
- Ogólne osłabienie organizmu, senność.
- Zamazane lub podwójne widzenie.

Jeżeli zauważysz takie objawy u siebie lub u kogoś bliskiego wiedz, że potrzebna jest jak najszybsza konsultacja lekarska, a przede wszystkim sprawdzenie poziomu cukru we krwi. Gdy zlecone przez lekarza badania wykażą, że masz nadmiar cukru we krwi, kolejnym krokiem powinna być wizyta w poradni diabetologicznej. Co prawda cukrzyca jest chorobą, której nie da się wyleczyć, ale można ją bardzo skutecznie kontrolować, by nie dopuścić do groźnych powikłań. Warunkiem jest jednak, regularna kontrola glikemii (czyli zawartości cukru we krwi) oraz stosowanie się do wskazówek lekarza i dietetyka.

OBJAWY CUKRZYCY TYPU II (INSULINONIEZALEŻNEJ)

- Duże odczucie pragnienia i częste oddawanie moczu (choć nie tak nasilone, jak w cukrzycy typu I).
- Spadek masy ciała, mimo normalnego apetytu i diety.
- Nieostre widzenie.
- Drażliwość, apatia.
- Odczucie ciągłego zmęczenia i senność.
- Łatwe powstawanie siniaków i wolniejsze gojenie się ran.
- Nawracające zapalenia skóry, zapalenia dziąseł lub zapalenia pęcherza moczowego.
- Sucha swędząca skóra.
- Mrowienie lub przejściowa utrata czucia w stopach.
- U mężczyzn – zaburzenia erekcji.
- U kobiet – przewlekłe zapalenia pochwy.

Cukrzyca typu II (ma ją 80-90 proc. chorych) **na początku może nie powodować żadnych dolegliwości**. Czasem pojawiają się one dopiero po paru latach, dlatego warto obserwować reakcje ciała, by jak najszybciej zauważyć podejrzane objawy.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

KĄŻDA OSOBA PO 40 ROKU ŻYCIA POWINNA OZNACZAĆ POZIOM CUKRU WE KRWI MINIMUM 1 RAZ NA PÓŁ ROKU – dzięki takiej kontroli można szybko wykryć zagrożenie cukrzycą i wdrożyć odpowiednią dietę i/lub leczenie.

ROZPOZNANIE CUKRZYCY

Do rozpoznania cukrzycy wystarcza występowanie objawów hiperglikemii w skojarzeniu z glikemią przygodną (która nie występuje w godzinach porannych i na czczo) nie mniejszą niż 200 mg/dl (11,1 mmol/l) lub stwierdzona dwukrotnie glikemia na czczo przynajmniej 126 mg/dl (7 mmol/l) lub glikemia w drugiej godzinie testu obciążenia glukozą minimum 200 mg/dl (11,1 mmol/l).

Oznaczanie hemoglobiny glikowanej nie jest testem służącym do rozpoznawania cukrzycy, może być jednak wykorzystane jako test przesiewowy, potwierdzony dwukrotnym oznaczeniem glikemii na czczo. Wykonanie badania hemoglobiny glikowanej pozwala określić, jakie były średnie stężenia glukozy (poziomy cukru) w ciągu ostatnich ok. 100 dni. Wyniki pokazują nie tylko to, czy wdrożone leczenie jest skuteczne, ale także to, czy pacjent stosował się do zaleceń lekarskich.

JAK WYGLĄDA LECZENIE CUKRZYCY?

Leczenie cukrzycy to nie tylko normowanie poziomu cukru we krwi, ale również zapobieganie powikłaniom. W cukrzycy typu 1 podstawą leczenia jest insulina - stosuje się insulinę ludzką o pośrednim czasie działania albo analogi insuliny długo działające. W utrzymaniu właściwej glikemii podstawą jest samokontrola pacjenta - wielokrotne mierzenie poziomu cukru we krwi, regularne przyjmowanie insuliny, odpowiednia dawka ruchu i zdrowa, zrównoważona dieta.

Leczenie cukrzycy typu 2 powinno przebiegać wielotorowo, przy czym ogromne znaczenie ma edukacja pacjenta i jego zaangażowanie w proces leczenia - specjaliści podkreślają ogromną odpowiedzialność, która spoczywa na barkach edukatorów diabetologicznych. To dlatego, że nie da się w zadowalającym stopniu zapanować nad glikemią bez zmiany stylu życia - dieta powinna być zgodna z zasadami zdrowego żywienia, a dawka ruchu dostosowana do możliwości pacjenta. Lekiem pierwszego rzutu w przypadku cukrzycy typu 2 jest metmorfina, zmniejszająca insulinooporność. Jeśli jej stosowanie nie przynosi spodziewanych efektów sięga się po:

- pochodne sulfonilomocznika - w Polsce dostępne są trzy leki, mające je w składzie: gliklazyd, glimepiryd i glipizyd
- akarboza
- leki inkretynowe
- inhibitory SGLT2 - tzw. flozyny lub gliflozyny; dapagliflozyna, kanagliflozyna

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

- pochodne tiazolidynodionu - tzw. glitazony - pioglitazon jest jedynym dostępnym lekiem z grupy pochodnych tiazolidynodionu

Jeśli i one nie obniżają glikemii, wdraża się insulinę. **ROZPOCZĘCIA WSTRZYKIWAŃ INSULINY NIE NALEŻY ODWLEKAĆ.**

JAKIE SĄ KRYTERIA DOBREGO LECZENIA CUKRZYCY?

Kryteria wyrównania gospodarki węglowodanowej ustala się na podstawie:

- oznaczeń glikemii uzyskanych w samokontroli
- hemoglobiny glikowanej.

Samokontrola to pomiary glikemii dokonywane przez pacjenta za pomocą glukometru lub uzyskane z sensora umieszczonego w tkance podskórnej. Hemoglobina glikowana (HbA1c) to wskaźnik wyrównania cukrzycy; jego wartość obrazuje glikemię z ostatnich 3 miesięcy. Hemoglobina glikowana to związek hemoglobiny znajdującej się w krwinkach czerwonych (erytrocytach) z glukozą. W celu oznaczenia HbA1c należy pobrać krew (o dowolnej porze). Posiłek nie wpływa w żaden sposób na wynik, a więc nie trzeba być na czczo. Krew pobiera się z żyły lub z palca (krew włośniczkowa).

KONTROLĘ HbA1c NALEŻY PRZEPROWADZAĆ RAZ W ROKU, NATOMIAST W PRZYPADKU NIEDOSTATECZNEJ SAMOKONTROLI LUB ZMIANY TERAPII – CZĘŚCIEJ (DECYDUJE LEKARZ), NIE CZĘŚCIEJ JEDNAK NIŻ CO 3 MIESIĄCE.

Kryteria wyrównania gospodarki węglowodanowej są różne dla poszczególnych grup pacjentów (w zależności od odsetka hemoglobiny glikowanej).

określona grupa pacjentów	docelowy odsetek hemoglobiny glikowanej
kobiety w ciąży i planujące ciążę	≤6,1%
dzieci i młodzież chorujący na cukrzycę chorzy na cukrzycę typu 1 oraz chorzy na cukrzycę typu 2 trwającą krótko	≤6,5%
chorzy po 70. rż. z cukrzycą trwającą >20 lat, którzy przebyli zawał serca i/lub udar mózgu	≤8,0%
pozostali pacjenci	≤7,0%

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

Kryteria gospodarki węglowodanowej są różne dla poszczególnych grup pacjentów (na podstawie glikemii uzyskanej w samokontroli).

określona grupa pacjentów	glikemie w samokontroli	
kobiety w ciąży i planujące ciążę	60–95 mg/dl (3,3–5,3 mmol/l)	<120 mg/dl (6,7 mmol/l) (1 godz. po posiłku – <140 mg/dl [7,8 mmol/l])
dzieci i młodzieży chorujący na cukrzycę chorzy na cukrzycę typu 1 i chorzy na cukrzycę typu 2 trwającą krótko	70–110 mg/dl (3,9–6,1 mmol/l)	70–140 mg/dl (3,9–7,8 mmol/l)
osoby >70. rz. chore na cukrzycę trwającą >20 lat, które przebyły zawał serca i/lub udar mózgu	80–140 mg/dl	<180 mg/dl (10 mmol/l)
pozostali pacjenci	70–130 mg/dl (3,9–7,2 mmol/l)	<160 mg/dl (8,9 mmol/l)

KRYTERIA WYRÓWNANIA STĘŻEŃ LIPIDÓW

Kolejne kryterium wyrównania dotyczy stężeń lipidów w surowicy krwi. Chorzy na cukrzycę obarczeni są bardzo dużym ryzykiem wystąpienia powikłań ze strony układu naczyniowego (zawał serca czy udar mózgu). Duże stężenia lipidów dodatkowo zwiększają to ryzyko, dlatego w tej grupie chorych należy dążyć do uzyskania prawidłowych stężeń lipidów poprzez dietę, utrzymanie prawidłowej masy ciała i odpowiednio dobrane leki.

parametr	Normy
cholesterol całkowity	<4,5 mmol/l (175 mg/dl)
frakcja HDL cholesterolu	M: >1,0 mmol/l (40 mg/dl) K: >1,3 mmol/l (50 mg/dl)
triglicerydy	<1,7 (150 mg/dl)
frakcja LDL cholesterolu	<2,6 mmol/l (100 mg/dl) cukrzyca + choroby układu krążenia: <1,9 mmol/l (70 mg/dl)

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWDŁOWEJ DIECIE

KRYTERIA WYRÓWNANIA CIŚNIENIA TĘTNICZEGO

Nadciśnienie tętnicze stanowi czynnik ryzyka rozwoju chorób układu sercowo-naczyniowego, dlatego u chorego na cukrzycę (która sama w sobie zwiększa to ryzyko) należy dążyć do uzyskania zalecanych wartości ciśnienia tętniczego.

grupa chorych	zalecana wartość
chorzy z długoletnim nadciśnieniem	<140/90 mm Hg
chorzy z nowo rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym bez powikłań narządowych	<130/80 mm Hg
przy dobowej utracie białka z moczem >1 g	<125/75 mm Hg



LEKARZEM LECZĄCYM CHORYCH Z CUKRZYCĄ NIE POWINIEN BYĆ JEDYNIIE KARDIOLOG, NEFRLOG, NEUROLOG CZY SPECJALISTA CHORÓB NACZYŃ. POMOGĄ ONI Z PEWNOŚCIĄ W ZAKRESIE SWOICH SPECJLANOŚCI LECZ NA OGÓŁ NIE BĘDĄ W STANIE PRAWDŁOWO LECZYĆ CUKRZYCY. DO TEGO POTRZEBNY JEST DOBRY LEKARZ RODZINNY, OKRESOWO KORZYSTAJĄCY Z POMOCY LEKARZA DIABETOLOGA.

ZALECANA MASA CIAŁA

zalecana (tzw. należna) masa ciała u chorych na cukrzycę	
pleć	masa ciała w kg
kobiety	(wzrost w cm - 100) - 10%
mężczyźni	(wzrost w cm - 100) - 5%
Przykładowo- kobieta o wzroście 167 cm powinna ważyć: (167 - 100) - 10%, czyli 67 - 6,7 = 61,3 kg	

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

DIETA W CUKRZYCY

Odpowiednie odżywianie jest jednym z najistotniejszych czynników gwarantujących osiągnięcie właściwych wyników leczenia.

Dieta osób chorych na cukrzycę powinna być zbliżona do racjonalnego żywienia osób zdrowych.

Dieta może być jedynym czynnikiem wpływającym na regulację poziomu cukru we krwi lub też wspomagać leczenie doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi, czy insuliną.

PODSTAWOWYM CELEM DIETY W LECZENIU ŻYWIENIOWYM CUKRZYCY JEST:

- dostarczenie odpowiedniej ilości energii oraz składników pokarmowych potrzebnych do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania organizmu,
- redukcja masy ciała u chorych z nadwagą i otyłością oraz utrzymanie jej na prawidłowym poziomie,
- uzyskanie stężenia glukozy we krwi na poziomie możliwie najbardziej zbliżonym do prawidłowego,
- przeciwdziałanie powikłaniom cukrzycy.

W PLANOWANIU ŻYWIENIA NALEŻY KIEROWAĆ SIĘ NASTĘPUJĄCYMI ZASADAMI:

- Dieta chorego na cukrzycę powinna być dobrana indywidualnie dla każdego chorego przez lekarza prowadzącego oraz dietetyka i zawierać odpowiednią wartość energetyczną oraz odżywczą.
- Wartości te oblicza się w zależności od wieku pacjenta, płci oraz aktywności fizycznej.
- Należy pamiętać, że zarówno nadmiar, jak i niedobór pożywienia jest niewskazany i może być przyczyną różnych powikłań.
- Nadmiar pożywienia prowadzi do wzrostu poziomu cukru we krwi oraz do otyłości, niedobór może być przyczyną niedocukrzenia.

W PRZYPADKU OSÓB Z NADWAGĄ LUB OTYŁOŚCIĄ KONIECZNE JEST ZASTOSOWANIE DIETY NISKOENERGETYCZNEJ.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

REDUKCJA MASY CIAŁA POLEPSZA WYNIKI LECZENIA CUKRZYCY:

- normalizuje zaburzenia w wydzielaniu insuliny u osób otyłych,
- zmniejsza oporność tkankową na insulinę zarówno tę wytwarzaną w organizmie, jak i podawaną we wstrzyknięciu,
- zwiększa skuteczność doustnych leków przeciwcukrzycowych.

REDUKCJA MASY CIAŁA POWINNA BYĆ ODPOWIEDNIO ROZŁOŻONA W CZASIE. NIE NALEŻY STOSOWAĆ DIET GŁODOWYCH. W CIĄGU TYGODNIA NIE POWINNO SIĘ CHUDNAĆ WIĘCEJ NIŻ 0,5 – 1 KG.

Dieta powinna dostarczać wszystkie składniki odżywcze (**węglowodany, białka, tłuszcze, błonnik pokarmowy, składniki mineralne i witaminy**) w odpowiednich ilościach i proporcjach.

WĘGLOWODANY

WĘGLOWODANY TO SKŁADNIKI POKARMOWE, KTÓRE W BEZPOŚREDNI SPOSÓB WPŁYWAJĄ NA STĘŻENIE GLUKOZY WE KRWI. POWINNY ONE STANOWIĆ 45 – 50 % DZIENNEGO ZAPOTRZEBOWANIA ENERGETYCZNEGO.

Wyróżniamy 2 rodzaje węglowodanów: PRZYSWAJALNE I NIEPRZYSWAJALNE.

WĘGLOWODANY PRZYSWAJALNE DZIELIMY NA:

- szybko-wchłanialne (cukry proste i dwucukry) są to: **glukoza, fruktoza, sacharoza, laktoza** - występują one w produktach takich jak: cukier, miód, słodczyce, syropy, soki, owoce, mleko płynne, mleko w proszku, mleko skondensowane, zabielać do kawy
- wolno-wchłanialne (cukry złożone)- jest to **skrobia**- źródłem węglowodanów złożonych są: kasze, ryż, płatki zbożowe, pieczywo, makarony, mąka, ziemniaki, suche nasiona roślin strączkowych

SKROBIA w przewodzie pokarmowym ulega stopniowemu trawieniu i jest rozkładana do cząsteczek glukozy. Trawienie i wchłanianie skrobi następuje powoli, co zapobiega niekorzystnym wahaniom poziomu glukozy we krwi.

DLATEGO PRODUKTY SKROBIOWE POWINNY BYĆ GŁÓWNYM ŹRÓDŁEM WĘGLOWODANÓW W DIECIE CUKRZYCOWEJ I STANOWIĆ PODSTAWĘ KAŻDEGO DOBRZE SKOMPONOWANEGO POSILKU.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

BŁONNIK

Błonnik pokarmowy jest bardzo ważnym składnikiem diety. Zaliczany jest do węglowodanów nieprzyswajalnych. Nie ulega on trawieniu w przewodzie pokarmowym, nie ma wartości energetycznej, powiększa natomiast objętość posiłków dając uczucie sytości, reguluje pracę jelit, ma również wpływ na szybkość wchłaniania cukrów. Wyróżniamy dwa rodzaje błonnika pokarmowego: **ROZPUSZCZALNY I NIEROZPUSZCZALNY**.

BŁONNIK ROZPUSZCZALNY

Ma szczególne znaczenie w diecie osób chorych na cukrzycę (spowalnia wchłanianie cukrów, dzięki czemu zapobiega dużym wahaniom poziomu glukozy we krwi, ma również wpływ na obniżenie poziomu cholesterolu we krwi).

Występuje on w produktach takich jak: **OTRĘBY I PŁATKI OWSIANE, SUCHE NASIONA ROŚLIN STRĄCZKOWYCH, MARCHEW, DYNIA, BROKUŁY, KAPUSTA, JABŁKA, OWOCE CYTRUSOWE (SZCZEGÓLNIIE POLECANE GREJPFRTY)**.

BŁONNIK NIEROZPUSZCZALNY

Wpływa na pracę jelit, zapobiega zaparciom, zwiększa objętość stolca, przyspiesza pasaż jelitowy oraz pochłania i wiąże niektóre substancje, również toksyczne, z przewodu pokarmowego. Jest również bardzo pomocny w diecie redukcyjnej osób z nadwagą i otyłością. Pełni on rolę tzw. wypełniacza, daje uczucie sytości na dłużej.

Występuje w następujących produktach: **OTRĘBY PSZENNE, PIECZYWO RAZOWE Z MĄKI Z PEŁNEGO PRZEMIAŁU, GRUBE KASZE (GRYCZANA, PĘCZAK), CIEMNY RYŻ, WARZYWA, OWOCE, SZCZEGÓLNIIE ZE SKÓRKĄ I DROBNYMI PESTKAMI**.

BIAŁKO

Białko to składnik pożywienia, który jest materiałem budulcowym dla komórek organizmu. Powinno ono stanowić 15 – 20 % wartości energetycznej diety. Dieta ze zwiększoną zawartością białka może przyczynić się do szybszego zmniejszenia masy ciała i poprawy wyrównania glikemii. Nie należy go jednak jeść w nadmiarze. Jest ono bowiem obciążeniem dla nerek, dlatego osoby z istniejącą nefropatią cukrzycową powinny ograniczyć spożycie białka do 0,8 g / kg należnej masy ciała, równocześnie zwiększając udział białka roślinnego. Białko może pochodzić zarówno z produktów zwierzęcych, jak i roślinnych.

Produkty zwierzęce bogate w pełnowartościowe białko to: MIĘSO, DRÓB, RYBY, JAJA, MLEKO ORAZ JEGO PRZETWORY.

Trzeba jednak pamiętać, że mleko (szczególnie słodkie), oprócz pełnowartościowego białka, jest również źródłem węglowodanów szybko wchłanianych (laktozy), dlatego jego ilość w diecie powinna być ograniczona (można go spożyć ok. 300 ml dziennie). Bardziej polecane są fermentowane przetwory z mleka (kefir, jogurt naturalny).

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

WSKAZANE JEST ZWIĘKSZENIE SPOŻYCIA RYB, SZCZEGÓLNIIE MORSKICH.

Powinny być one spożywane przynajmniej 1 – 2 razy w tygodniu. Ryby są bogatym źródłem zarówno pełnowartościowego białka, jak i wielonienasyconych kwasów tłuszczowych omega – 3, które mają wpływ na obniżenie cholesterolu i ciśnienia krwi oraz działają przeciwzakrzepowo.

Z produktów roślinnych bogatym źródłem białka są **SUCHE NASIONA ROŚLIN STRĄCZKOWYCH (GROCH, FASOLA, SOCZEWICA, SOJA)**, polecane w diecie osób chorych na cukrzycę również ze względu na znaczną zawartość błonnika rozpuszczalnego (pektyn).

TŁUSZCZE

Są najbardziej kalorycznym składnikiem diety, dlatego należy je jeść z umiarem. Tłuszcz powinien stanowić 30 – 35 % zapotrzebowania energetycznego. Należy pamiętać, że prawie połowa spożywanego przez nas tłuszczu znajduje się w produktach białkowych tzn. w mięsie, wędlinach, serach, jajach, mleku.

ŹRÓDŁEM TŁUSZCZU SĄ ZARÓWNO PRODUKTY ROŚLINNE, JAK I ZWIERZĘCE.

Tłuszcze pochodzenia zwierzęcego to: **MASŁO, ŚMIETANA, SMALEC, ORAZ TŁUSZCZ POCHODZĄCY Z: MIĘSA, WĘDLIN, JAJ, MLEKA I JEGO PRZETWORÓW.**

Są to tłuszcze zawierające kwasy tłuszczowe nasycone, które powodują wzrost stężenia cholesterolu we krwi i mogą przyczyniać się do rozwoju miażdżycy. Dlatego powinny być w diecie ograniczane. Osoby mające podwyższony poziom cholesterolu we krwi powinny ograniczyć również spożycie żółtek do 2 – 3 tygodniowo. **Zaleca się natomiast spożywanie tłuszczów roślinnych**, będących źródłem jedno – i wielonienasyconych kwasów tłuszczowych.

Źródłem kwasów tłuszczowych jednonienasyconych jest **OLEJ RZEPAKOWY I OLIWA Z OLIWEK.**

Wielonienasycone kwasy tłuszczowe występują natomiast w **OLEJU SOJOWYM, SŁONECZNIKOWYM, KUKURYDZIANYM I ARACHIDOWYM.**

WARZYWA I OWOCE

Warzywa i owoce, szczególnie w postaci surowej, są dobrym źródłem witamin, składników mineralnych i błonnika, dlatego powinny się znaleźć w każdym posiłku. Warzywa gotowane mają wyższy indeks glikemiczny (szybciej podnoszą poziom cukru we krwi), z tego powodu nie należy ich rozgotowywać. Ta sama zasada dotyczy gotowania kasz i makaronów. Warzyw można zjeść więcej, ok. 700g w ciągu dnia, natomiast owoce należy ograniczyć do 250-300g ze względu na dość dużą zawartość fruktozy.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWDŁOWEJ DIECIE

SÓL KUCHENNA

Należy ograniczyć spożycie **solii kuchennej**.

Nie powinno się jej jeść więcej niż 6g dziennie (1 łyżeczka). Spożywanie większej ilości soli sprzyja wzrostowi ciśnienia krwi i rozwojowi nadciśnienia tętniczego. Zamiast soli można używać przypraw ziołowych.

ALKOHOL

ALKOHOL NAJLEPIEJ WYKLUCZYĆ Z DIETY CAŁKOWICIE. DOTYCZY TO SZCZEGÓLNICIE OSÓB PRZYJMĄCYCH DOUSTNE LEKI PRZECIWCUKRZYCOWE, CZY INSULINĘ. ALKOHOL MOŻE NASILAĆ ICH DZIAŁANIE I DOPROWADZIĆ DO HIPOGLIKEMII.

Dopuszczalne jest spożycie niewielkich ilości alkoholu wytrawnego okazjonalnie, ale tylko w trakcie posiłku, nigdy na czczo. Mogą sobie na to pozwolić jedynie osoby z wyrównaną cukrzycą, u których nie występują inne współistniejące schorzenia takie jak: nadciśnienie tętnicze czy nadwaga.

WSKAZÓWKI

- ✓ Dieta powinna dostarczać podobnych ilości składników pożywienia w każdym kolejnym dniu i w ten sposób przyczyniać się do stabilności przebiegu cukrzycy. (Dotyczy to szczególnie osób leczonych insuliną).
- ✓ Dodatkowe ilości pożywienia są dozwolone wyłącznie w dniach, w których wykonuje się większy niż zwykle wysiłek fizyczny (praca mięśni obniża poziom cukru we krwi) lub kiedy organizm traci energię z powodu dodatkowej choroby (np. gorączka, infekcja).
- ✓ Przed wysiłkiem fizycznym, wykraczającym poza zwykle na co dzień wykonywane czynności, należy zjeść dodatkową porcję węglowodanów (np. ½ szklanki soku owocowego, 1 kromkę chleba lub 2 – 3 herbatniki na 1 godzinę zwykłego spaceru).
- ✓ Ilość i rodzaj węglowodanów wchodzących w skład dodatkowego posiłku jest uzależniona od poziomu glikemii bezpośrednio przed wysiłkiem. Czasami taki posiłek może nie być w ogóle potrzebny. Nie należy podejmować wysiłku fizycznego w przypadku, gdy wartość glikemii przekracza 250 mg/dl (13,9 mmol/l) u chorych z cukrzycą typu I i 300 mg/dl (16,7 mmol/l) u chorych z cukrzycą typu II.
- ✓ Bardzo ważne jest, aby w rozkładzie posiłków w ciągu dnia uwzględnić rodzaj stosowanej insuliny, jej szczyt działania oraz ilość wstrzyknąć.
- ✓ Wielkość posiłku (szczególnie zawarta w nim ilość węglowodanów) musi być dostosowana do wielkości dawki insuliny.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

- ✓ Ilość posiłków może być różna (4 – 7 posiłków w ciągu dnia), w zależności od rodzaju i ilości wstrzyknięć insuliny. Są to przeważnie: 3 posiłki główne, większe objętościowo (śniadanie, obiad, kolacja), oraz mniejsze objętościowo tzw. przekąski (II śniadanie, podwieczorek, posiłek przed snem).
- ✓ Posiłki powinny być spożywane, co 2 – 3 godziny.
- ✓ Stosowanie większej ilości mniejszych posiłków pozwala uniknąć uczucia głodu oraz uzyskać lepsze wyrównanie cukrzycy.
- ✓ W przypadku stosowania analogów insuliny (np. Humalog, NovoRapid) wystarczą 4 posiłki, można wówczas zrezygnować z II śniadania i podwieczorku.
- ✓ Bardziej rygorystycznie muszą przestrzegać pór i wielkości posiłków chorzy stosujący konwencjonalną insulinoterapię (2 wstrzyknięcia w ciągu doby).
- ✓ Pacjenci stosujący metodę wielokrotnych wstrzyknięć insuliny mają większą możliwość przesuwania pory posiłku lub zmiany wielkości posiłku w zależności od potrzeb i okoliczności.
- ✓ Główne trzy posiłki (**I śniadanie, obiad i kolacja**) powinny zawierać produkty dostarczające **białko zwierzęce** (mięso, ryby, jaja, sery, mleko).
- ✓ Najlepiej posiłki komponować tak, aby zawierały wszystkie składniki pokarmowe (białko, tłuszcz, węglowodany).
- ✓ Białko i tłuszcz opóźniają wchłanianie węglowodanów, co pozwala na uniknięcie znacznych wahań poziomu cukru we krwi.
- ✓ Całkowita ilość **węglowodanów**, które należy zjeść w ciągu dnia powinna być podzielona na wszystkie posiłki.
- ✓ Spożycie węglowodanów najlepiej kontrolować stosując **wymienniki węglowodanowe (WW)**.

**1 WW TO TAKA ILOŚĆ PRODUKTU, KTÓRA ZAWIERA
10G WĘGLOWODANÓW PRZYSWAJALNYCH.**

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

NIEDOCUKRZENIE

Osoby przyjmujące insulinę zawsze powinny nosić przy sobie glukozę lub inne produkty zawierające węglowodany szybko-wchłanialne (np. cukier, słodki sok owocowy, coca – cola). Jest to konieczne w przypadku **hipoglikemii** (obniżenia poziomu cukru we krwi do **< 60 mg % lub < 3,3 mmol/l**).

W takiej sytuacji należy natychmiast zjeść **2–3 łyżeczki cukru (najlepiej rozpuszczone w wodzie lub herbacie) lub wypić ½ szklanki coca-coli, albo słodkiego soku owocowego, a następnie zjeść kanapkę.**

Cukier, sok czy coca – cola zawierają cukry proste, które szybko podniosą poziom glukozy we krwi, natomiast skrobia znajdująca się w pieczywie zapewni utrzymanie się odpowiedniego poziomu cukru we krwi przez dłuższy czas.

PRODUKTY WSKAZANE I NIEWSKAZANE W DIECIE REGULUJĄCEJ POZIOM CUKRU:

PRODUKTY ZBOŻOWE

Wskazane jest pieczywo ciemne i jasne, a także – w ograniczonej ilości – makarony (polecane szczególnie z mąki razowej), kasze i ryż. Unikać należy chałek, strucli, bułek maślanych, rogalików, pieczywa półfrancuskiego, chleba razowego na miodzie. Z kasz wybierać trzeba raczej grube, jak gryczana i pęczak. Musli najlepiej przygotować samemu, bez cukru, miodu i czekolady.

OWOCE

W diecie codziennej powinno się znaleźć 250 – 300g owoców w kilku porcjach. Owoce zawierają głównie glukozę i fruktozę, dlatego zjedzone jednorazowo w dużych ilościach znacznie podnoszą poziom glukozy we krwi. Nie powinno się zjadać więcej niż 3 wymienniki owocowe dziennie.

NAJMNIEJ WĘGLOWODANÓW DOSTARCZAJĄ NP. GREJPFRUTY (SZCZEGÓLNIENIE ZIELONE), POZIOMKI, TRUSKAWKI, MALINY.

OWOCE O ŚREDNIEJ ZAWARTOŚCI WĘGLOWODANÓW TO: AGREST, ARBUZY, BRZOSKWINIE, CZEREŚNIE, JAGODY, JABŁKA, GRUSZKI, KIWI, MORELE, MANDARYNKI, POMARAŃCZE, PORZECZKI CZERWONE, WIŚNIE.

DUŻO WĘGLOWODANÓW ZAWIERAJĄ: CZARNE PORZECZKI, WINOGRONA, BANANY I ANANASY Z PUSZKI.

Należy jeść różne owoce, lecz np. grejpfrutów i truskawek można zjeść więcej niż winogron czy bananów.

NATOMIAST TRZEBA ZNACZNIE OGRANICZAĆ SPOŻYCIE OWOCÓW SUSZONYCH I KONIECZNIE WYELIMINOWAĆ SYROPY OWOCOWE, DŻEMY, POWIDŁA, MARMOLADĘ.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

Bardzo rzadko można sobie pozwolić na odrobinę dżemu niskosłodzonego.

Tyle samo węglowodanów (10g = 1 WW) zawiera np.: 120g arbuza, średnie jabłko (140 g), ok. 18 czereśni (80 g), 20 średnich truskawek (200 g), pół małego banana (50 g), 3 płaskie łyżeczki dżemu niskosłodzonego.

WARZYWA

Należy je spożywać codziennie, w każdym posiłku, łącznie około 500g, przynajmniej połowę na surowo.

NAJMNIEJ WĘGLOWODANÓW DOSTARCZAJĄ: CYKORIA, KALAFIOR, BROKUŁY, KAPUSTA PEKIŃSKA, KAPUSTA KISZONA, OGÓRKI ŚWIEŻE I KISZONE, POMIDORY, RZODKIEWKI, SAŁATA ZIELONA, SZPARAGI, SZPINAK, CUKINIA, SELER NACIOWY I KORZENIOWY, PAPRYKA ZIELONA, GRZYBY.

WIĘCEJ: BURAKI, CEBULA, FASOLKA SZPARAGOWA, WSZELKIE RODZAJE KAPUSTY, MARCHEW, PIETRUSZKA, PAPRYKA CZERWONA, PORY.

WARZYWA O DUŻEJ ZAWARTOŚCI WĘGLOWODANÓW TO: SUCHE NASIONA ROŚLIN STRĄCZKOWYCH, BÓB, GROSZEK ZIELONY, GROSZEK KONSERWOWY, SOCZEWICA, KUKURYDZA, SOJA, ZIEMNIAKI.

Warzyw zawierających małe ilości węglowodanów można zjeść więcej, bogatszych w węglowodany, odpowiednio mniej. Znacznie trzeba ograniczyć spożycie suchych nasion roślin strączkowych.

Nie należy z nich jednak rezygnować całkowicie, gdyż są one dobrym źródłem błonnika rozpuszczalnego, który zwalnia wchłanianie węglowodanów i ma wpływ na obniżenie poziomu cholesterolu we krwi. Są również dobrym źródłem białka, które jest polecane w diecie osób chorych na cukrzycę. Warzywa przyrządza się z niewielką ilością tłuszczu. Do surówek dodaje się olej słonecznikowy, sojowy lub kukurydziany. Śmietanę powinno się zastąpić zsiadłym mlekiem, kefirem lub jogurtem naturalnym. Do warzyw gotowanych trzeba dodać trochę margaryny lub masła.

ZIEMNIAKI

Należy je jeść z umiarem, najlepiej ugotowane lub upieczone bez dodatku tłuszczu. Lepiej jest jeść ziemniaki ugotowane w całości. Ziemniaki ubite, w postaci puree bardzo szybko podnoszą poziom cukru we krwi (mają wysoki indeks glikemiczny). Z placków ziemniaczanych powinno się zrezygnować. Tradycyjne, smażone frytki powinno się zastąpić mrożonymi, przeznaczonymi do pieczenia.

NAPOJE

Najbardziej wskazana jest zwykła woda – przegotowana lub mineralna niegazowana. Soki owocowe dostarczają dużo cukrów, należy więc pić je w bardzo małych ilościach i rozcieńczone, przy czym najbardziej wskazane są: **GREJPFRUTOWY, POMARAŃCZOWY I JABŁKOWY. WINOGRONOWEGO I PORZECZKOWEGO NALEŻY UNIKAĆ.**

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

Soki warzywne zawierają mniej cukrów niż owocowe, ale nie mogą zastąpić ani owoców, ani warzyw. Cukrzycy powinni zrezygnować ze słodkich napojów gazowanych, zawierają bowiem dużo cukru, a nie dostarczają żadnych wartościowych składników. Z umiarem można je pić, gdy są słodzone aspartamem.

Pół szklanki soku grejpfrutowego zawiera tyle samo węglowodanów przyswajalnych, co 1 szklanka soku wielowarzywnego lub 2 szklanki soku pomidorowego (10g = 1 WW).

JAJA

Prawie nie zawierają węglowodanów. Jednak – ze względu na dużą zawartość cholesterolu w żółtku – powinno się jadać nie więcej niż 2 – 3 tygodniowo. Białka jaj nie mają cholesterolu, można więc właśnie ich użyć do jajecznicy, sałatek, majonezu, klusek.

MLEKO I PRZETWORY MLECZNE

Jednorazowo nie można pić dużych ilości mleka, kefiru i jogurtu naturalnego, gdyż zawierają one laktozę (cukier mleczny), która stosunkowo szybko podnosi poziom glukozy we krwi. W ciągu dnia można wypić ok. 300 ml mleka, najlepiej w kilku porcjach. Bardziej wskazany jest kefir, jogurt, czy maślanka niż mleko słodkie. Najlepiej wybierać produkty o najwyżej 2 % zawartości tłuszczu.

PRZECIWWSKAZANE SĄ JOGURTY OWOCOWE, SŁODKIE TWAROŻKI I DESERY MLECZNE.

1 szklanka mleka - 200ml (1 WW) zawiera tyle cukru, co 170ml jogurtu naturalnego 2% tłuszczu, lub 150 ml jogurtu naturalnego 0,1 % tłuszczu, lub 130 ml jogurtu owocowego 1,5 % tłuszczu.

Wszystkie sery zawierają mało cukru mlecznego. Z twarogowych najlepiej wybierać chude i półtłuste.

Do przygotowania twarożków wskazane jest używać zsiadłego mleka, kefiru lub jogurtu naturalnego. Sery żółte są dosyć tłuste i dlatego trzeba ograniczyć ich spożycie do kilku plasterków tygodniowo (z serów żółtych najlepiej wybierać tłuste niż pełnotłuste, a z topionych tłuste niż kremowe).

MIĘSO I JEGO PRZETWORY

Należy wybierać tylko chude gatunki. Najbardziej polecane: drób (kurczak, indyk), cielęcina, młoda wołowina, w ograniczonej ilości chudy schab. Drób powinno się jeść bez skóry.

OGRANICZYĆ NALEŻY SPOŻYCIE BARANINY, WIEPRZOWINY, MIĘSA KACZKI I GĘSI ORAZ PODROBÓW.

Z WĘDLIN NAJBARDZIEJ WSKAZANE SĄ DROBIOWE, UNIKAĆ NALEŻY TŁUSTYCH (NP. PARÓWEK, SERDELKÓW, SZYNKI WIEPRZOWEJ, KISZEK, SALCESONÓW I PASZTETÓW) ORAZ KONSERW.

WSKAZANE JEST CZĘSTE SPOŻYWANIE RYB, ZWŁASZCZA MORSKICH.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWIDŁOWEJ DIECIE

Zaleca się je spożywać 2 – 3 razy w tygodniu. Dla osób otyłych najbardziej wskazane są ryby chude np. **dorsz, flądra, morszczuk, płastuga, kargulena, pstrąg**. Ci, którzy nie mają kłopotów z nadwagą, mogą spożywać również tłuste gatunki ryb takie jak: halibut, makreła, śledź, tuńczyk.

Cukrzycy powinni w zasadzie jeść tylko mięso gotowane albo pieczone w specjalnych foliach lub na ruszcie, a jeśli smażone, to na patelni nie wymagającej stosowania tłuszczu. Jeżeli jednak czasem użyje się tłuszczu, najlepiej, by była to oliwa z oliwek lub olej rzepakowy niskoerukowy.

TLUSZCZE

Należy jeść z dużym umiarem, a osoby otyłe wyraźnie muszą je ograniczyć. Wykluczyć z diety należy słoninę, boczek i smalec. Masła można używać w ograniczonych ilościach, a lepiej zastąpić je margaryną miękką. Śmietanę lepiej zastąpić jogurtem naturalnym lub kefirem.

ZUPY I SOSY

Powinno się przyrządzać bez zasmażek, tylko na chudych wywarach warzywnych albo mięsnych.

Można zagęszczać je odrobiną mąki rozprowadzoną wodą lub mlekiem. Osoby wymagające redukcji masy ciała mogą stosować zupy czyste lub zamiast zupy soki warzywne.

CUKIER, MIÓD, CIASTA, SŁODYCZE

Najlepiej zupełnie z nich zrezygnować. Cukier lepiej zastąpić słodzikami zawierającymi substancję słodzącą o nazwie **ASPARTAM** np. **DIASPAM, SUKRAM, PEPTIS**. Należy je jednak stosować z umiarem, a najlepiej przyzwyczaić się do picia gorzkich napojów. Słodzików z aspartamem nie mogą stosować osoby chore na fenyloketonurię.

Do pieczenia i gotowania należy stosować słodzik o nazwie **ACESULFAM K**.

Tylko przy objawach niedocukrzenia (hipoglikemii) osoba chora na cukrzycę musi natychmiast spożyć trochę cukru buraczanego, glukozy, miodu lub wysoko słodzonego dżemu (jednak nie więcej niż 2-3 łyżeczki), po czym powinien zjeść kanapkę. Wyjątkowo rzadko – i najlepiej po konsultacji z lekarzem – można pozwolić sobie na małą porcję czegoś słodkiego, ale w tym przypadku należy zrezygnować z odpowiedniej ilości produktów węglowodanowych np. pieczywa.

CIASTA I DESERY PRZEZNACZONE DLA CHORYCH NA CUKRZYCĘ POWINNY ZAWIERAĆ BARDZO MAŁO CUKRU, TLUSZCZU I ŻÓŁTEK. MOGĄ TO BYĆ CIASTA DROŻDŻOWE, BISKOPIOWE PTYSIOWE LUB UCIERANE (EWENTUALNIE OBSYPANE SŁODZIKIEM).

Z DESERÓW POLECA SIĘ BEZCUKROWE GALARETKI, KISIELE, BUDYNIE (MOGĄ BYĆ Z DODATKIEM SŁODZIKU). DO CIAST I DESERÓW MOŻNA DODAĆ OWOCE. NALEŻY TEŻ OGRANICZYĆ SPOŻYWANIE ORZECHÓW I MIGDAŁÓW, GDYŻ ZAWIERAJĄ DUŻO TLUSZCZU.

O CUKRZYCY SŁÓW KILKA – UNIKNIJ POWIKŁAŃ DZIĘKI PRAWDŁOWEJ DIECIE

Tak zwane słodczyce dla cukrzyków również podnoszą poziom glukozy we krwi, choć wolniej niż tradycyjne wyroby cukiernicze, natomiast zawierają podobne ilości tłuszczu. W ograniczonych porcjach mogą je spożywać tylko osoby szczupłe, z uregulowaną cukrzycą, ale wliczając je do dziennej puli wymienników węglowodanowych.

ZALECENIA DOTYCZĄCE UPRAWIANIA SPORTU

Wysiłek fizyczny jest niezwykle ważnym elementem leczenia cukrzycy, często niedocenianym przez pacjentów. Dowiedziono naukowo, że regularny wysiłek fizyczny powoduje zmniejszenie oporności na insulinę, przez co zwiększa efektywność insuliny w obniżaniu glikemii we krwi. Zaleca się podejmowanie regularnego wysiłku fizycznego przynajmniej co 2–3 dni, najlepiej codziennie. U chorych na cukrzycę typu 2 może to być szybki spacer (do zadyszki, 3–5 razy w tygodniu, ok. 150 min/tydz.). Inne zalecane formy aktywności fizycznej to pływanie na basenie oraz jazda na rowerze z uwzględnieniem indywidualnych możliwości i ograniczeń.

TYLKO CIĄGŁE SPEŁNIANIE PEŁNYCH KRYTERIÓW „DOBREGO LECZENIA CUKRZYCY” ZAPOBIEGAĆ MOŻE ROZWOJOWI POWIKŁAŃ CHOROBY I PRZEDŁUŻYĆ ŻYCIE OSOBY Z CUKRZYCĄ.

Nie należy rozpoczynać wysiłku fizycznego, jeżeli u chorego na cukrzycę typu 1 glikemia przekracza 250 mg/dl (13,9 mmol/l), a u chorego na cukrzycę typu 2 przekracza 300 mg/dl (16,7 mmol/l), ponieważ przy tak

wysokich glikemiach może dojść do paradoksalnego dalszego ich zwiększenia, a także do rozwoju kwasicy. W takich przypadkach najpierw należy unormować glikemię, a dopiero później podejmować wysiłek fizyczny.



Instytut Dietetyki i Promocji Zdrowia

Centrum Kształcenia Ustawicznego



Tychy, ul. Owczarska 9
Katowice, ul. Podgórna 4
Zabrze, ul. Wolności 338 B

tel. 787 323 370
rejestracja@instytutdietetyki.pl
www.instytutDietetyki.pl