

PODSTAWOWE WIADOMOŚCI O DIECIE W CUKRZYCY

Istnieją 3 główne składniki pokarmowe:

- **węglowodany** zawarte w pokarmach takich jak: zboża (mąka i wszystkie przetwory z mąki – kluski, makarony, naleśniki, pierogi, ciasta, herbatniki i inne ciastka, paluszki, chleb, bułki..., wszystkie rodzaje kasz, wszystkie rodzaje ryżu, wszystkie rodzaje płatków śniadaniowych), wszystkie **płynne** produkty mleczne (kefir, maślanka, mleko, jogurt zawierają cukier – laktozę), wszystkie rodzaje owoców, soki owocowe, **ziemniaki** (placki ziemniaczane), kukurydza (i uwaga - płatki kukurydziane są dodatkowo słodzone!), cukier, miód, dżemy, napoje słodzone cukrem (np. coca-cola - używamy gdy pacjent ma niedocukrzenie, bo jest taka słodka!),
- **białka**: roślinne (soja, fasola – ale tu trzeba pamiętać, że w roślinach strączkowych są też węglowodany!) i zwierzęce (mięsa, drób, ryby, wędliny, jaja, sery)
- **tluszcz**: **roślinne**: olej rzepakowy (nazywany obecnie „oliwą północy”, polecany przez żywieniowców), oliwa z oliwek (niestety, stwierdzono, że długi transport do Polski i niewłaściwe warunki przechowywania znacznie pogarszają jej wartość), słonecznikowy, winogronowy; wszystkie rodzaje olejów występują w dwóch postaciach: tłoczone na zimno (charakteryzują się ciemniejszym zabarwieniem, niekiedy nieco mętne i te nadają się wyłącznie do spożywania na zimno) oraz rafinowane-przejrzyste, klarowne i te także najlepiej jest spożywać na zimno, ale też można je stosować do krótkotrwałego smażenia (wtedy jednak smażony olej należy wylać), jeżeli chcemy spożywać olej na ciepło to znacznie korzystniej jest potrawy duścić lub gotować z olejem; do smarowania pieczywa najlepiej wybierać margaryny miękkie o podanej na kubkach informacji dotyczącej braku lub niewielkiej zawartości tzw. izomerów trans
zwierzęce: masło, smalec, łój, śmietana, tłuszcz w tłustych: mleku, serach białych i żółtych, serach topionych i pleśniowych oraz w tłustych mięsach

Zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego 2012	
Zapotrzebowanie na energię pochodzącą z:	
węglowodanów	40 – 50 % (głównie o niskim indeksie glikemicznym: IG < 50)
białka	15 - 20% przy czym przynajmniej ½ z białka zwierzęcego i ½ z białka roślinnego
tluszczów	30- 35% - (w tym poniżej 10 % tłuszcze nasycone, a gdy frakcja LDL cholesterolu we krwi ma wartość powyżej 100 mg% to należy zmniejszyć energię z tłuszczów nasyconych do poniżej 7%); - 10%-15% tłuszcze jednonienasycone; - 6-10% tłuszcze wielonienasycone w tym kwasy tłuszczowe omega-6: 5-8% oraz kwasy tłuszczowe omega-3: 1-2%

Pacjent z cukrzycą powinien jeść 5 posiłków dziennie, co 3 godziny 1 posiłek, w niedużych ilościach. Trzeba wiedzieć, że właściwie węglowodany w największym stopniu podnoszą poziom glukozy we krwi! 100% spożytych węglowodanów zamienia się w glukozę. Białka robią to w znacznie mniejszym stopniu (około 50% spożytego białka ulega przemianie w glukozę). Białko może wpłynąć na poziom glukozy we krwi jeśli ktoś spożywa je w

nadmiarze. Tłuszcze bardzo nieznacznie podnoszą glukozy we krwi (tylko 10% spożytego tłuszczu ulega przemianie do glukozy. Ale jeżeli pacjent spożywa dużo tłuszczów zwierzęcych (tłuste mięsa, smalec, masło krowie, parówki, kiełbasy, pasztety, podroby, tłuste sery, tłuste napoje mleczne atakże nadmiar jajek ...) to rośnie mu poziom cholesterolu we krwi i zwiększa się ryzyko miażdżycy (czyli choroby wieńcowej, udaru mózgu, choroby naczyniowej nóg). Trzeba pamiętać, że głównym powikłaniem cukrzycy typu 2 jest choroba wieńcowa! Jeżeli spożywa się węglowodany w połączeniu z tłuszczami, należy się spodziewać dłużej utrzymującego się podwyższonego poziomu cukru we krwi niż po samych węglowodanach. Najniższy poziom cukru we krwi człowiek ma około 3.30 nad ranem. Natomiast około 5 rano zaczynają działać hormony przeciwstawne do działania naszej własnej insuliny i poziom cukru zaczyna się podnosić, nawet jeśli przyjmujemy z powodu cukrzycy jakieś leki. Dlatego najlepiej jest zaczynać dzień (śniadanie) raczej około 7.00 (im wcześniej tym lepiej) rano niż później. Na poziom porannego cukru we krwi ma też wpływ nocna wątrobowa nadprodukcja glukozy (bardzo częsta w cukrzycy typu 2 skojarzonej z otyłością). Może ona być zahamowana poprzez podanie leków (biguanidy) na wieczór. Bardzo duże znaczenie ma też fakt, o której jemy kolację i co jemy na kolację, a także, czy siedząc wieczorem przed telewizorem dodatkowo pojadamy : owoce, paluszki, herbatniki, dmuchany ryż itp. Nie należy jeść mniej niż trzy posiłki dziennie, gdyż dwa i mniej posiłków dziennie sprzyja otyłości

Wszystkie produkty, które zawierają w sobie węglowodany można przyrządzać tak (lub spożywać w takiej postaci), aby uwalniały mniej węglowodanów do krwi po spożyciu. Więc należy wybierać pieczywo ciemne (graham, staropolski, sitek, chleb z ziarnami), a mniej kupować pieczywa białego! Wszystkie kasze i ryże należy gotować w proporcji około 1,5 części wody : 1 część kaszy (ryżu) do całkowitego wchłonięcia wody (a nie kupować kaszy czy ryżu do gotowania w torebkach!). Wszystko co bardziej rozgotowane, rozdrobnione, zmielone, pieczone, znacznie łatwiej uwalnia cukier do krwi, jeżeli ma go w sobie. Makaron należy jeść półtwardy, warzywa jeść też chrupiące. Kasze należy wybierać grube (pęczak) lub kaszę gryczaną. Nie należy jeść kasz drobnych (manna), chyba, że ktoś jest chory i jest do tego zmuszony przez krótki okres czasu. Także bardziej korzystnie jest jeść owoce niż pić soki owocowe.

Podstawą naszego pożywienia są węglowodany. Ale jeśli chcemy uzyskać wyrównane poziomy cukru we krwi, musimy węglowodany podzielić na 5 małych porcji. Żeby utrudnić wchłanianie się cukru z chleba czy kaszy czy ziemniaków powinniśmy do każdego głównego posiłku spożywać **surowe** warzywa przynajmniej 0,5 kilograma dziennie (3 x na dzień). Natomiast szczególnie osoby z cukrzycą typu 2 i nadwagą (otyłością) powinny owoce spożywać raczej jako II śniadanie czy jako podwieczorek zamiast czegokolwiek innego. Owoce są słodkie i w diecie chorego na cukrzycę przewiduje się tylko 250 gramów owoców dziennie. Czyli jest to mała garść każdego rodzaju owoców zamiast II śniadania i mała garść owoców zamiast podwieczorku. Należy pamiętać, że są owoce o większej zawartości cukrów (np. banany, winogrona, śliwki) i są owoce o mniejszej zawartości cukrów (np. grapefruity, melony, arbuzy). Trzeba zwrócić uwagę, że niestety, suszone owoce są znacznie bardziej słodkie od surowych (czyli jednorazowo można zjeść ich znacznie mniejszą masę!). Ponieważ wszystkie płynne produkty mleczne podnoszą poziom glukozy we krwi więc osoby z cukrzycą typu 2 i nadwagą/otyłością powinny pamiętać, że zwykła zupa mleczna (mleko + zboża lub kluski lub ryż lub kasza lub jakiegokolwiek płatki zbożowe, a tym bardziej kukurydziane) znacznie podnosi poziom glukozy we krwi i jeżeli się na nią decydujemy to nie należy już dodatkowo spożywać do zupy mlecznej jakiegokolwiek pieczywa (**czyli jeść albo zupę, albo pieczywo**, z tym, że korzystniejsze dla poziomu glukozy są kanapki (graham, staropolski, sitek) z chudą wędliną lub chudym serem lub rybą i koniecznie z warzywami

(pomidory, ogórki, papryka, sałata, cykoria, rzodkiewka itp.). Jeżeli mamy ochotę na jogurt, to raczej można go wypić zamiast II śniadania lub podwieczorku (i wtedy zamiast przypadającego na podwieczorek owocu lub „pół na pół” z owocami, wtedy w o połowę mniejszych ilościach każdy ze składników).

Tłuszcze zwierzęce prawie nie podnoszą glukozy we krwi, ale podnoszą poziom cholesterolu. W cukrzycy jest niestety tendencja do podwyższonych wartości cholesterolu i trójglicerydów we krwi. I w związku z tym skłonność do przedwczesnej miażdżycy i jej powikłań (choroba wieńcowa i zawał serca, udar mózgu, choroba naczyniowa nóg). Właśnie dlatego zwracamy uwagę na to, aby unikać tłuszczów zwierzęcych, czyli **nie** jeść: śmietany, tłustych produktów mlecznych, pasztetów, pasztetowej, baleronu, kielbas, parówek, podrobów oraz ograniczać spożycie masła. Wybierać oleje roślinne, mięsa i wędliny chude (szynka, polędwica, wołowina, królik, pierś z kurczaka, pierś z indyka). Bardzo polecane są ryby, bo mają antymiażdżycowe działanie, ale tylko wtedy, gdy są przygotowywane jako gotowane lub pieczone bez tłuszczu (na przykład w folii w piekarniku, ale w temperaturze nie wyższej od 100 stopni Celsjusza). Smażone ryby tracą swoje przeciwmiażdżycowe działanie, a poza tym panierka dodatkowo dodaje takiej potrawie węglowodanów i tłuszczu a zatem i kalorii. Polecane są ryby morskie (więcej kwasów omega 3 i jodu niż lądowe, jakkolwiek coraz bardziej jest doceniane mięso naszego karpia, o ile karpie są żywiony naturalnie). Ryby powinno się spożywać przynajmniej 2 x w tygodniu po około 150 gramów na jeden raz, ale lepiej częściej a mniejsze porcje. Wiadomo obecnie, że niestety wędzone potrawy są rakotwórcze, więc nie należy ich jeść zbyt często. Osoby z cukrzycą powinny zdecydowanie częściej wybierać produkty świeże i mniej przetworzone, a rezygnować lub unikać wysoko przetworzonych, np. konserw mięsnych! Podobnie nie należy kupować żadnych produktów opisanych jako „dla diabetyków”.

Najlepiej przyzwyczaić się do spożywania potraw bez cukru, ale ostatecznie można stosować słodziki na bazie stewii czy aspartamu – w tabletkach lub w postaci proszku (uwaga - aspartam traci smak podczas obróbki termicznej).

Codzienny wysiłek fizyczny jest koniecznym uzupełnieniem prawidłowego leczenia cukrzycy. Dla większości osób z cukrzycą typu 2 jest to spacer trwający przynajmniej ½ godziny. Rodzaj planowanego wysiłku należy uzgodnić z lekarzem. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne zaleca chorym na cukrzycę „nordic walking”. Osoby pragnące schudnąć powinny podejmować codzienny wysiłek fizyczny trwający przynajmniej 2 godziny. Bardzo ważne są wygodne, sportowe buty!

Zakres docelowych wartości glukozy we krwi ustala indywidualnie lekarz dla każdego pacjenta.

Poniżej przedstawiono kryteria wyrównania gospodarki węglowodanowej według zaleceń Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego na 2012 rok:

Kryterium ogólne:

HbA1c ≤ 7%

Kryteria szczegółowe:

a) HbA1c ≤ 6,5%:

- w odniesieniu do cukrzycy typu 1 [glikemia na czczo i przed posiłkami, także w samokontroli): 70 - 110 mg/dl, a 2 godziny po posiłku w samokontroli < 140 mg/dl];

- w przypadku krótkotrwałej cukrzycy typu 2;

- u dzieci i młodzieży, niezależnie od typu choroby.

Oceniając profil glikemii, w odniesieniu do docelowych wartości HbA1c należy kierować się

przelicznikiem podanym w poniższej tabeli odnoszącym wartość HbA1c do średniej dobowej i zakresu stężeń glukozy we krwi;

b) HbA1c < 8,0%

- w przypadku chorych w wieku > 70 lat z wieloletnią cukrzycą (> 20 lat), u których współistnieją istotne powikłania o charakterze makroangiopatii (przebyty zawał serca i/lub udar mózgu);

c) HbA1c ≤ 6,1% u kobiet planujących ciążę i będących w ciąży.

Jeżeli u chorego na cukrzycę w wieku > 65 roku życia przewiduje się przeżycie dłuższe niż 10 lat, realizując ogólne cele leczenia, należy dążyć do stopniowego wyrównania cukrzycy, przyjmując jako docelową wartość HbA1c ≤ 7%.

Związek między odsetkiem HbA1c a średnim stężeniem glukozy w osoczu

HbA1c (%)	średnie stężenie glukozy w osoczu	
	Mg/dl	mmol/l
5	97 (76 - 120)	5,4 (4,2 - 6,7)
6	126 (100 - 152)	7,0 (5,5 - 8,5)
7	154 (123 - 185)	8,6 (6,8 - 10,3)
8	183 (147 - 217)	10,2 (8,1 - 12,1)
9	212 (170 - 249)	11,8 (9,4 - 13,9)
10	240 (193 - 282)	13,4 (10,7 - 15,7)
11	269 (217 - 314)	14,9 (12,0 - 17,5)
12	298 (240 - 347)	16,5 (13,3 - 19,3)