

CUKRZYCA

ZESPÓŁ METABOLICZNY



- masz nadwagę lub wysoki cholesterol?
- masz w rodzinie cukrzycę?
- masz podwyższony cukier lub oporność na insulinę (zmniejszoną wrażliwość organizmu na insulinę)?

FAKTY

- Wielu chorych **nie wie**, że ma cukrzycę – choroba przez wiele lat może nie dawać objawów
- najbardziej zagrożeni są ludzie po 40-tce, mający od pewnego czasu cukier we krwi ponad normę, bliscy krewni cukrzyków, kobiety, które miały cukrzycę ciążową, osoby z nadwagą: kobiety mierzące w talii ponad 88 cm i mężczyźni – ponad 100 cm, zwłaszcza z nadciśnieniem i podwyższonym cholesterolem
- u kobiet jedzących mało błonnika i potrawy o wysokim wskaźniku glikemicznym ŁG ryzyko zachorowania na cukrzycę wzrasta o ok. **50%**
- Warto na bieżąco orientować się w zaleceniach, ponieważ dieta w cukrzycy zmienia się w miarę postępu nauki

CUKIER CZY TŁUSZCZ?

Wbrew nazwie, cukrzyca nie powoduje cukier, raczej nadmiar jedzenia i tycie, a od cukru ważniejszym czynnikiem wydaje się tłuszcz. Chorzy na cukrzycę kontrolują cukier (glukozę) we krwi, ma się więc wrażenie, że unikanie dużych wahań cukru jest jedynym celem leczenia. Stałe kontrolowanie tłuszczu jest trudniejsze, więc nie robi się tego często. Jednak insulina jest hormonem potrzebnym też do przetwarzania tłuszczu, a w nieco mniejszym stopniu – również białka. Zatem bardzo ważne jest nie przeciążanie organizmu również tłuszczami, które cukrzykowi też przysparzają problemów.



DWIE CUKRZYCE

Cukrzyca typu 1 może powstać we wczesnym wieku u osób podatnych. Zaburza lub uniemożliwia produkcję insuliny, potrzebnej do przetwarzania jedzenia w energię.

Coraz powszechniejsza cukrzyca 2 typu jest inną chorobą, rodzajem rozregulowania przemiany materii nieprawidłowym odżywianiem, i jest jeszcze bardziej związana z genami. Organizm nie radzi sobie z przetwarzaniem energii z jedzenia, próbuje, dopóki może, produkować więcej insuliny, ale tkanki nie poddają się dobrze jej działaniu. Dlatego we krwi krąży zbyt dużo energii w postaci glukozy. Ta właśnie „oporność na insulinę” jest główną cechą **zespołu metabolicznego**, zwykle towarzyszącego cukrzycy. Po osiągnięciu pewnego pułapu produkcja insuliny może spaść.

PO DIAGNOZIE

Wiadomość, że jest się chorym, powoduje zrozumiałą szok. Perspektywa zmiany dotychczasowych przyzwyczajeń jest bardzo trudna do przyjęcia. Jest pokusa, żeby dobrze przygotować się do następnego badania, tak, żeby wypadło w normie i uznać siebie za zdrowego. Jeżeli jednak choroba raz da o sobie znać, to tendencja do cukrzycy zostaje. Radzę raczej poddać się, najlepiej jak można, radom lekarza i znaleźć od razu wszelkiego rodzaju pomoc. Polecam czasopismo „Diabetyk”, w aptekach bywają pielęgniarki pomagające układać plan posiłków, warto zwrócić się do dietetyka lub doradcy odżywiania, najlepiej – pracującego takimi metodami, jak ja. Cukrzyca jest chorobą przewlekłą, choć można ją uregulować. Musi nad nią czuwać lekarz, domowe środki, choć bardzo ważne, nie wystarczają.

Najbliżsi chorego, w najlepszej wierze, zwykle upominają albo starają się zbyt mocno kontrolować jego jedzenie. Warto spokojnie z nimi porozmawiać, jeżeli jest to przykre. Taka pomoc na siłę na ogół nie pomaga. Starajmy się za to przyjmować z wdzięcznością zdrowe dania, jako propozycję do wybrania przy posiłku.

Omawiany tutaj tryb życia i odżywiania jest zarazem najlepszym sposobem zmniejszenia zagrożenia cukrzycą, jak i sposobem radzenia sobie w łagodnych fazach choroby. W pierwszej fazie

choroby zdrowe odżywianie i aktywność fizyczna są wszystkim, co trzeba, żeby zachować zdrowie jak najdłużej, nawet na wiele lat.

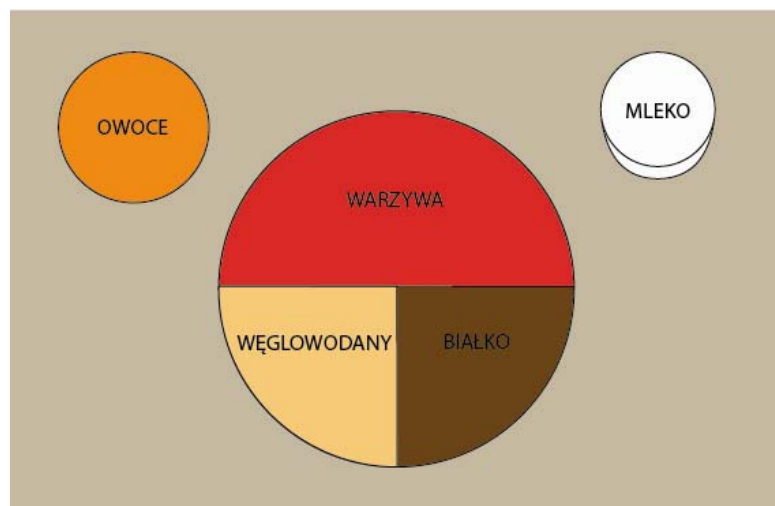
Przestrzeganie zaleceń lekarza i właściwe wybory **rodzaju jedzenia, ilości i czasu posiłku**, wraz z wysiłkiem fizycznym i, jeżeli potrzeba, lekami, pozwalają:

- utrzymać w normie glukozę we krwi
- poprawić proporcje tłuszczów i cholesterolu we krwi (lipidogram)
- dobrze się czuć
- zmniejszyć wagę ciała, jeżeli to potrzebne
- utrzymać jak najbardziej prawidłowe funkcjonowanie organizmu
- zmniejszyć ryzyko chorób serca, wylewu i innych powikłań związanych z cukrzycą

Prawidłowe jedzenie przy cukrzycy jest podobne do piramidy zdrowego odżywiania dla każdego (więcej pod hasłem „Co to jest zdrowe odżywianie”), z pewnymi modyfikacjami. W miarę możliwości warto zachować proporcje piramidy w każdym posiłku, a nie w każdym dniu. Do grupy zbóż wlicza się skrobiowe warzywa, jak dynia, fasola, groszek, kukurydza. Sery przechodzą do grupy białkowych i dlatego ich część jest większa niż nabiłowa. Porcją ryżu lub makaronu jest $\frac{3}{4}$ szklanki, w odróżnieniu od $\frac{1}{2}$ szklanki w zwykłej piramidzie. Porcją soku jest $\frac{1}{2}$ szklanki, nie $\frac{3}{4}$ jak w zwykłej. Chodzi o to, żeby węglowodany były w podobnych ilościach w porcji i można je było łatwiej ze sobą wymieniać. Można też zastosować:

NAJŁATWIEJSZY SPOSÓB UKŁADANIA POSIŁKÓW

Praktyczną, orientacyjną metodą, pozwalającą uniknąć obliczeń, jest metoda talerza. Niestety, nie znaczy to, że łatwiej będzie się przyzwyczaić do nowego sposobu jedzenia, ale tak najłatwiej sobie radzić z posiłkami. Na połowie talerza do drugiego dania, o średnicy nie większej niż 23 cm,



kładziemy coś z warzyw, grzybów, tu można wliczyć sok warzywny. Na jednej z ćwiartek kładziemy węglowodanową (skrobiową) część produktów przewidzianych na ten posiłek oraz warzywa z dużą ilością skrobi: ziemniaki, fasole, groszek, dynię, kukurydzę lub popcorn bez tłuszczu. Pozostała ćwiartka może zawierać ryby, kurczaka lub indyka bez skóry, chude mięso, tofu, jajka, chudy ser, owoce morza. Popijamy niecałą szklanką chudego lub półtłustego mleka lub 170g nietłustego jogurtu i zagryzamy małą miseczką (niecałe 1/2 szklanki) sałatki, owoców lub zupy. Tak może wyglądać obiad i kolacja, a na śniadanie opuszczamy warzywną połówkę. Można z tego trochę odjąć na przekąski pomiędzy posiłkami. Owoce, mleko i część węglowodanową (na rysunku pomarańczowe, żółte i białe) można wymieniać ze sobą tak, by pozostały chociaż trzy niepełne szklanki mleka lub jogurtu dziennie.

SMAKOŁYKI

Najtrudniej przychodzi ograniczenie tego, co najbardziej lubimy. Postarajmy się ograniczyć tłuste dodatki, może te najmniej lubiane, i całkiem wyeliminować kaloryczne przekąski: chrupki, ciastka, batoniki i lody. Zjedzmy zamiast tego kawałek owocu lub specjalnych słodczy bez cukru, ze słodzikiem (uwaga, mogą też być bardzo kaloryczne i mieć dużo węglowodanów). Jeżeli nie da się zrezygnować ze słodczy, jedzmy ich naprawdę mało i tylko przy wyjątkowej okazji, razem z całym posiłkiem, a szczególnie z pokarmami białkowymi. Do posiłku ze słodczymi lepiej nie jeść ziemniaków, które wchłaniają się bardzo szybko, niemal tak, jak cukier, a zastąpić je czymś pełno- i gruboziarnistym. W każdym przypadku dostosujmy resztę posiłku do węglowodanów ze słodczy. Nie zapomnijmy jeść naszych smakołyków powoli, smakując i ciesząc się każdym kęsem, na który sobie zapracowaliśmy.

TŁUSZCZ

Najważniejsze jest zachowanie umiaru z tłuszczem, szczególnie nasyconym, głównym tłuszczem powinna być **oliwa** z oliwek.

WĘGLOWODANY

Są bardzo ważne i nawet przy cukrzycy powinny być podstawą jedzenia. Im **większe kawałki**, na przykład całe ziarna, tym wolniej się wchłaniają, a drobno mielone – szybciej. Najkorzystniejsze są

produkty węglowodanowe skrobiowe (niesłodkie) : całe lub grubo mielone ziarna, zwłaszcza **owies**, jęczmień, chleb z całymi ziarnami, z grubo mielonej mąki i na zakwasie, płatki, otręby, płatki śniadaniowe bez dodatku cukru, z przewagą owsianych, jęczmiennych i otrąb, makarony, jak najgrubsze kasze, ryż, zwłaszcza niełuskany i parboiled oraz warzywa strączkowe (soja!). Mąka pełnoziarnista lub razowa, i dania z takiej mąki, są przyswajane tylko trochę wolniej od białych, ale obfitują w składniki pokarmowe i też są korzystne. Warto zmniejszyć ilość ziemniaków, zastąpić je ryżem, kaszą, makaronem. Wszystko lepiej jeść lekko niedogotowane, makaron „al dente”, jeżeli ziemniaki, to wystudzone i odgrzewane, owoce raczej mniej dojrzałe. Można jeść do woli warzyw i owoców, jak najwięcej sałatek przyprawionych sosem vinaigrette.

Proszę zauważyć, że owoce, nawet słodkie, kiedyś uważane za niewskazane przy cukrzycy, można jeść bez ograniczeń. Tylko owoce suszone, jako bardzo skoncentrowane, lepiej jeść z umiarem. Cukry z owoców podnoszą glukozę we krwi i warto brać to pod uwagę w komponowaniu posiłku, dlatego wymieniamy owoce z mlekiem lub częścią węglowodanową. Jednak duże ilości warzyw i owoców poprawiają zdrowie cukrzyka.

BIAŁKA

Bardzo ważne jest łączenie różnych grup żywności, szczególnie białek, w każdym posiłku. Ryby można jeść 2 – 3 razy w tygodniu.

RUCH NA BRZUCH

Aktywność fizyczna, utrzymanie korzystnej wagi oraz kontrola ciśnienia krwi również należą do leczenia.

Aktywny ruch:

- zmniejsza ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2
- obniża glukozę we krwi cukrzyka
- zmniejsza ryzyko chorób serca i wylewu
- obniża ciśnienie krwi i cholesterol
- zmniejsza skutki stresu
- pomaga zrzucić nadwagę
- daje energię
- poprawia sen
- wzmacnia mięśnie i kości



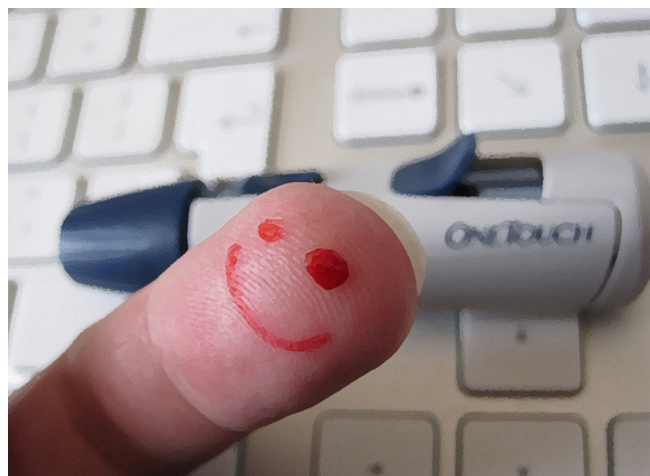
Kogo nie przekonują te korzyści, niech weźmie też pod uwagę, że niechcianej obfitości na **brzuchu i wokół pasa** można się najlepiej pozbyć, dołączając do diety aktywność fizyczną. Więcej ruchu może też pozwolić na zmniejszenie dawki leków lub insuliny.

Osoby do tej pory bardzo mało aktywne oraz zagrożone chorobami krążenia lub mające cukrzycowe problemy ze stopami, powinny zapytać lekarza, w jaki sposób bezpiecznie zwiększyć wysiłek.

Osoby kontrolujące poziom glukozy mogą go przed ćwiczeniem sprawdzić i, jeżeli jest poniżej 100 mg/dl (100mg%, 5,5 mmol/l), to warto zjeść kawałek owocu, wypić szklankę soku lub mleka. Warto też sprawdzać glukozę po ćwiczeniu, żeby wiedzieć, jak wysiłek na nas wpływa. Jeżeli planujemy kilkugodzinną aktywność lepiej zabrać ze sobą przekąskę.

KIEDY TO NIE WYSTARCZA

Kiedy poprawa odżywiania i trybu życia nie wystarcza, lekarz zaleca leki doustne. Kiedy i to nie wystarcza, trzeba zacząć zastrzyki insuliny - przeżywa się wtedy kolejny duży szok. Można zrozumieć próby odsunięcia tej chwili. Jednak wprowadzenie lekarza w błąd, przez rygorystyczne przestrzeganie diety lub leczenia tylko przed badaniem, mija się z celem i odwraca się ostatecznie przeciwko pacjentowi. Kolejne etapy leczenia pomagają bowiem zachować najdłużej jak najlepsze zdrowie.



Zdrowe odżywianie i tryb życia pomogą uniknąć przecukrzenia (hiperglikemii). Gdyby to się nie udawało, warto ustalić z lekarzem jak się lepiej dostosować. Od chwili rozpoczęcia zastrzyków trzeba ustalić również sposoby unikania niedocukrzenia (hipoglikemii).

Osoby używające analogów insuliny mogą jadać tylko trzy główne posiłki bez obawy niedocukrzenia, a więc prowadzić bardziej aktywny i mniej regularny tryb życia.

WSKAŹNIKI GLIKEMICZNE

Najważniejsze jest dobieranie ilości węglowodanów, nie trzeba koniecznie kierować się indeksem lub ładunkiem glikemicznym (GI i GL lub ŁG) produktów. Wskaźniki glikemiczne są dość mylące i trzeba je umieć właściwie interpretować. Kto umie ich używać w sposób krytyczny i mądry, ten może jeszcze lepiej poprawić funkcjonowanie organizmu.

Fot.: flickr: meadowlark, violeta from portugal, ZIPPKIN

© Copyright Anna Walczak, porady "jem bo wiem",
tel./fax. 22 754 48 48, e-mail: jembowiem@aol.com,
www.jembowiem-porady.pl, przyjmuję w okolicach Warszawy
w Konstancinie: Lecznica Specjalistyczna św. Łukasza – NZOZ
ul. Piłsudskiego 30, tel. 22 756 44 40
w Piasecznie: poradnia Zdrowia Salve, ul. Ludowa 5, parter,
tel. 22 73 73 473