



Lecz się skutecznie i bezpiecznie – wskazówki dietetyka

Analogi insuliny sprzymierzeńcem

Podczas terapii analogami szybko działającymi zmniejsza się ryzyko hiperglikemii poposiłkowej, hiperinsulinemii oraz hipoglikemii. Jest to niezmiernie ważne dla osób, które mają problem z nadwagą. Hiperinsulinemia (obecność wyższych niż fizjologicznie stężeń insuliny we krwi) sprzyja przyrostowi masy ciała, co z kolei nasila insulinooporność (zmniejszoną wrażliwość tkanek na insulinę) i koło się zamyka. Analogi pomagają kontrolować wagę lub nawet ją zredukować. Dodatkowo, możliwość podawania analogowej insuliny szybko działającej nie tylko przed posiłkiem, ale również w jego trakcie czy nawet po posiłku (co bardzo dobrze sprawdza się u pacjentów ze zmiennym apetytem), daje większą elastyczność w planowaniu jadłospisu. Ten rodzaj insulinoterapii to dobre rozwiązanie dla pacjentów, którzy do tej pory mieli problem ze sztywnymi godzinami posiłków, wahaniami stężeń glukozy, jak również z przyrostem masy ciała.

Podczas terapii analogami długodziałającymi, w związku z mniejszym ryzykiem hipoglikemii, rzadziej pojawia się potrzeba spożywania dodatkowych przekąsek w reakcji na niedocukrzenie.

Leczenie dietetyczne, obok dobrze dobranej insulinoterapii, jest fundamentem leczenia cukrzycy i walki z insulinoopornością. Wielu diabetyków ma kłopoty z wdrożeniem zaleceń dietetycznych, posiadając niejednokrotnie wizję restrykcyjnej diety, niemożliwej do realizacji. Tymczasem optymalne żywienie diabetyka wcale nie musi być trudne!

Indeks i ładunek glikemiczny – moda czy pożyteczne wskaźniki?

Na pewno nie raz słyszeliście Państwo, że należy wybierać produkty o niskim indeksie glikemicznym. Ale co to oznacza? I czy należy się kierować jedynie indeksem? Indeks glikemiczny jest wskaźnikiem, który mówi nam o tym, o ile procent podniesie się poziom cukru we krwi po

Osoby chorujące na cukrzycę typu 2 często borykają się z insulinoopornością. Niedostateczne wyrównanie metaboliczne to nie tylko uchylona bramka dla powikłań, ale też przyczyna gorszego samopoczucia! Czy musi tak być?

spożyciu 50 g węglowodanów danego produktu, mówi o szybkości podnoszenia się poziomu glukozy po zjedzeniu danego produktu. Dotyczy to jedynie produktów węglowodanowych, zatem nie znajdziemy w tabelach indeksu takich produktów jak mięso, ryby czy jaja.

Indeks glikemiczny (IG) powinien być pewnym odniesieniem, z którego warto (mądrze!) korzystać, jednak nie powinien stanowić on roczni. Dlaczego? Przede wszystkim jest on wartością uzyskiwaną eksperymentalnie i według różnych źródeł podawany w tabelach nie ma wartości identycznych, ile źródeł, tyle tabel, ponadto wartość indeksu zależy od wielu czynników, takich jak: stopień rozgotowania, rozdrobnienia, sposobu przechowywania (im produkt bardziej przetworzony, rozgotowany czy rozdrobniony tym indeks wyższy).

Po drugie, takie produkty jak: chipsy, frytki, czekolada itp. nie mają wprawdzie wysokiego IG (zawierają dużo tłuszczu, który go obniża), jednak nie oznacza to, że należy po nie sięgać, jako po wartościowe i bezpieczne produkty.

Po trzecie indeks glikemiczny nie uwzględnia wielkości porcji! Tu pomocny może okazać się ładunek glikemiczny (ŁG), który uwzględnia ilość węglowodanów w produkcie.

Osoby z cukrzycą, jak również osoby zdrowe, korzystając z indeksu glikemicznego, powinny unikać produktów o indeksie powyżej 60. W doborze produktów pomocna może okazać się również informacja z etykiety produktu, mówiąca o zawartości węglowodanów. Decydując o wyborze danego produktu wybierajmy te, w których jest ona mniejsza.

Jak komponować menu?

Warto wiedzieć, iż menu diabetyka nie musi być inne niż menu osoby zdrowej. Dieta diabetyka powinna być pełnowartościowa, urozmaicona, mająca u podstawy zasady prawidłowego żywienia. Z powodzeniem mogą ją stosować inni domownicy.

Jak poprawić insulinowrażliwość i zmniejszyć insulinoooporność?

Przede wszystkim warto zadbać o normoglikemię. Najlepsze efekty uzyskamy łącząc właściwy sposób żywienia z aktywnością ruchową, która jest istotna w zmniejszaniu insulinoooporności. Uprawiana regularnie, dzięki poprawie zużycowania glukozy, zmniejsza zapotrzebowanie na insulinę. W naszym codziennym jadłospisie pamiętajmy też o błonniku! Błonnik jest składnikiem odżywczym, zaliczonym do grupy węglowodanów nieprzyswajalnych, niepodnoszącym wartości glikemii. Oprócz funkcji jelitowej (usprawnienie perystaltyki, przedłużanie uczucia sytości) spełnia jeszcze inną rolę, niezmiernie ważną z punktu widzenia wpływu na insulinoooporność, a mianowicie spowalnia wchłanianie cukru, co przekłada się na zmniejszenie występowania hiperglikemii po posiłku. Gdzie go znajdziemy? Głównie w produktach zbożowych, warzywach oraz owocach, a także orzechach i pestkach. Aby zwiększyć ilość błonnika w diecie warto sięgać po pieczywo żytnie, razowe, z mąki pełnoziarnistej, graham (mają one 3-4 krotnie większą zawartość błonnika niż pieczywo pszenne!), gruboziarniste kasze, pełnoziarniste makarony i brązowy ryż, jak również płatki owsiane czy żytnie. Gotując makaron, kasze, ryż pamiętajmy o odpowiednim czasie obróbki termicznej, aby nie rozgotować w/w produktów, które w takiej formie będą miały wyższy IG (co sprzyja występowaniu hiperglikemii po posiłku).

Kolejnym sposobem minimalizowania ryzyka hiperglikemii poposiłkowej jest dodatek warzyw do posiłków. Pamiętamy o nich głównie przy obiedzie, a zapominamy przy okazji śniadań czy kolacji. Dobrym źródłem błonnika są także owoce. Warto zaznaczyć, że jest to grupa bogata również we fruktozę – cukier łatwo przyswajalny o wysokim IG (powodujący szybki wzrost poziomu cukru we krwi). Czy powinniśmy zatem unikać owoców? Nie! Pamiętajmy jedynie, iż porcja owoców w posiłku nie powinna być większa niż 100-120 g i nie większa niż 200-250 g na dobę. Warto również wiedzieć, że połączenie owocu z produktami takimi jak: jogurt i kefir naturalny, orzechy, zboża, będzie sprzyjało dłuższemu uwalnianiu fruktozy, co zabezpieczy nas przed hiperglike-

mią poposiłkową. Warto wybierać owoce słodko-kwaśne, nie przejrzałe. Aby uniknąć hiperglikemii po spożyciu owoców najlepiej je jadać jako dodatek do głównego posiłku (w pierwszej połowie dnia) bądź jako mniejszy posiłek. W grupie produktów mlecznych, z uwagi na dość szybkie wchłanianie laktozy warto sięgać głównie po przetwory mleczne chude i półtłuste. Mówiąc o produktach mających wpływ na hiperglikemię poposiłkową warto pamiętać również o produktach panierowanych (np. kotlet schabowy), które sprzyjają hiperglikemii występującej po dłuższym czasie od posiłku. Warto zatem sięgać po mięsa i ryby pieczone, duszone. Doprawione ulubionymi przyprawami (oprócz soli) mogą z powodzeniem zastąpić te smażone z panierką.

Czynnikami, które dodatkowo będą nasilać insulinoooporność są: unikanie śniadań, długie przerwy między posiłkami, omijanie posiłków, głodzenie się.

Podsumowując, warto kierować się rozsądkiem, nie ulegać dietom cud, które z pewnością zaburzą naszą gospodarkę węglowodanową. Warto zaglądać w skład produktów, gdyż cukier występuje niekiedy pod nazwą „cukier” (pieczywo pszenne bywa słodzone KARMELEM, mleko bezlaktozowe zawiera FRUKTOZĘ, kawa zbożowa zawierająca SŁÓD JĘCZMIENNY, na rynku jest wiele produktów z SYROPEM GLUKOZOWO-FRUKTOZOWYM, itp.).

Rozsądek na talerzu, połączone z nowoczesną insulinoterapią oraz regularną aktywnością ruchową to droga do sukcesu w pokonywaniu insulinoooporności.

Zamieniaj mądrze

Zamiast płatków kukurydzianych z mlekiem wybieraj płatki owsiane z jogurtem. Zamiast jogurtu owocowego możemy wybrać jogurt naturalny i połączyć go z owocami. Kotlet z ziemniakami i marchewką gotowaną warto zamienić na pierś z indyka z dodatkiem kaszy gryczanej i surówki z marchwi.

mgr Ewa Grabani

Dietetyk kliniczny, psychodietetyk

Klinika Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii CSK MSW w Warszawie

Patronem merytorycznym tekstu jest firma Sanofi