



USŁUGI DIETETYCZNE DLA OSÓB Z CUKRZYCĄ

Viviana Cieślak-Stanley

Konsultacja: lekarz diabetolog Violetta Szostak-Gawel

Wiadomo, że organizm człowieka funkcjonuje prawidłowo, jeżeli stężenie glukozy w jego krwi jest odpowiednie. Przyjmuje się, że powinno ono mieścić się w przedziale od 70 do 99 mg/dL na czczo. W ciągu dnia większa część glukozy dostarczanej do krwi pochodzi z wchłaniania spożywanych węglowodanów. U osoby zdrowej popoślukowy wzrost glikemii intensyfikuje wydzielanie insuliny przez trzustkę. U osoby chorej na cukrzycę, trzustka nie do końca spełnia swoją rolę. Ponadto występuje insulinooporność oraz nieprawidłowa reakcja na fizjologicznie wydzielane przez trzustkę dawki insuliny. Z powodu występowania tych dysfunkcji, organizm nie zawsze potrafi poradzić sobie z popoślukowym wzrostem glikemii. Często skutkuje to hiperglikemią, która jest szkodliwa.

Osoba z cukrzycą powinna unikać jedzenia, powodującego nadmierne popoślukowe dostawy glukozy do krwi.

Kryteria prawidłowego odżywiania w cukrzycy podało Polskie Towarzystwo Diabetologiczne w Zaleceniach klinicznych dotyczących postępowania u chorych na cukrzycę*. Wskazano w nich, że:

Podstawowym składnikiem pożywienia wpływającym na glikemię są węglowodany.

Większość chorych na cukrzycę wymaga interwencji dietetycznej. Wiadomo też, że zbyt często jest ona nieskuteczna. Wielu chorych nie prze-

* https://cukrzyca.info.pl/zalecenia_kliniczne/zalecenia_kliniczne_dotyczace_postepowania_u_chorych_na_cukrzyce_2019

strzega ustalonej dla nich diety. Niektórzy uważają jej zasady za trudne do zaakceptowania. Narzekają, że przestrzeganie diety wiąże się z utratą przyjemności jedzenia. Przedstawione opinie i zachowania mają istotny wpływ na ocenę skuteczności usług dietetycznych. Zwracał na to uwagę prof. Janusz Stanisław Keller, który w przedmowie do książki Zbigniewa Młynarskiego „Jedz dobrze i nie tyj”, napisał, że mało skuteczne jest pora-dnictwo dietetyczne, skupiające się głównie na wartości odżywczej diet przy pomijaniu sfery psychicznej chorego. Dietetyk powinien też wiedzieć, jak znaleźć się wobec przesłania Monteskiusza, że utrzymywanie dobrego zdrowia za pomocą restrykcyjnej diety, to przykra choroba.

Dobrym sposobem doprowadzenia do trwałego poprawienia odżywiania jest uregulowanie poczucia apetytu, głodu i sytości oraz wytworzenie i silne utrwalenie korzystnych nawyków i upodobań żywieniowych. Powinny one być takie, żeby osobie chorej na cukrzycę zawsze przychodziła ochota na jedzenie dla niego korzystne i ustała chęć jadań produktów gwałtownie i silnie podnoszących glikemię.

Proponowana usługa dietetyczna – uregulowania odżywiania w cukrzycy, polega na systematycznym wprowadzaniu w jedzeniu chorego korzystnych, jednak niewielkich zmian. Mała zmiana będzie łatwa do przyjęcia i przyswojenia, ponieważ nie obniży przyjemności jedzenia. Systematyczne wprowadzanie nawet nieznacznych zmian spowoduje, że po upływie określonego czasu odżywianie odmieni się znacząco. W myśl przysłowia: ziarnko do ziarnka, a zbierze się miarka. Zmiany w jedzeniu nie mogą być dobrane przypadkowo. Dietetyk potrafi zaproponować takie, które będą prowadziły do uregulowania poczucia apetytu, głodu i sytości oraz zapewniły



USŁUGI DIETETYCZNE DLA OSÓB Z CUKRZYCĄ

ukształtowanie i utrwalenie nowych, korzystnych nawyków oraz upodobań żywieniowych. Należy mieć na uwadze, że poczucie apetytu oraz nawyki i upodobania żywieniowe kształtowały się latami. Dlatego też doprowadzenie do ich skutecznej i trwałej zmiany wymaga przynajmniej roku.

Udział lekarza prowadzącego w regulowaniu odżywiania osoby chorej na cukrzycę jest niezbędny, ponieważ dobór odpowiedniego odżywiania w cukrzycy jest także jej leczeniem, a leczenie powinien prowadzić lub przynajmniej nadzorować lekarz.

Znakomitym narzędziem do realizacji on-line usług dietetycznych dla chorych na cukrzycę jest Program DrDietman. Opracowała go osoba chora na cukrzycę, jako narzędzie wspomagające wprowadzenie korzystnych zmian w swoim odżywianiu. Z czasem posługujący się nim dietetycy, chorzy na cukrzycę i osoby podejmujące odchudzanie zaczęły postulować jego szersze udostępnienie.

Program pozwala na wpisanie do niego zrealizowanych jadłospisów i wyświetlenie ich profesjonalnej analizy. Na początek pacjent powinien wpisać do Programu swoje jadłospisy z kolejnych siedmiu dni. Opcjonalnie może zwrócić się do dietetyka z prośbą o ich wpisanie. Wskazane jest przy tym, żeby pacjent ważył spożywane porcje. Osoba chora na cukrzycę powinna dokładnie wiedzieć ile, czego je. Po pewnym czasie ważone porcje zostaną utrwalone w pamięci. Ułatwi to codzienne ich dobieranie. Warto mieć na uwadze, że wiele osób tyje, dlatego że przynajmniej raz na jakiś czas nie waży spożywanych porcji. Sprzyja to bezwiednemu, stopniowemu ich powiększaniu i po czasie może się okazać, że dana osoba je o wiele za dużo.

Zapisane jadłospisy oraz ich analizy wykonane przez Program umożliwią dietetykowi poznanie i ocenę odżywiania pacjenta. Diabetyk zapewnia także przesłanie dietetykowi informacji o sobie (m.in. płeć, wiek, wzrost, masa ciała) oraz swoim stanie zdrowia i stosowanym leczeniu (wyniki badań lekarskich, wyniki pomiarów glikemii, przyjmowane leki). Na tej podstawie dietetyk opracuje dla pacjenta indywidualną normę żywieniową. Zostanie ona wpisana do Programu.

Opracowanie normy żywieniowej obejmuje ustalenie zalecanej kaloryczności pożywienia. Dietetyk trzyma się tu zasady, że na początku należy przyjąć kaloryczność zgodną ze średnią kalorycznością jadłospisów z siedmiu kolejnych dni, wpisanych do Programu. Chodzi o to, żeby za szybko nie wprowadzać w odżywianiu zbyt dużych zmian, których przyjęcie może być trudne. Jeśli jednak dietetyk zauważy, że kaloryczność wymaga korekty, powinien co pewien czas, np. co dwa miesiące, wprowadzać systematycznie niewielkie zmiany, najczęściej polegające na jej obniżaniu.

Znając dzienną kaloryczność pożywienia, dietetyk może już zaproponować dzienny plan posiłków. Powinno ich być co najmniej cztery, a lepiej – pięć. Powinny być spożywane regularnie, czyli o stałych porach i w tych samych odstępach czasu. Każdy z nich powinien mieć podobną kaloryczność i objętość. Plan ten wymaga uzgodnienia z pacjentem.

Szczególne znaczenie ma ustalenie poziomu spożycia węglowodanów. Udział węglowodanów w diecie powinien zapewnić około 45% całkowitej energii otrzymywanej z pożywienia. Powinny one zostać rozłożone równomiernie na posiłki, czyli każdy z nich powinien zawierać taką samą ilość



USŁUGI DIETETYCZNE DLA OSÓB Z CUKRZYCĄ

węglowodanów. Wydaje się, że równomierny rozkład węglowodanów na posiłki jest optymalny dla wszystkich chorych, w tym przyjmujących insulinę w modelu klasycznym oraz analogi bezszczytowe. Jednak może on być niewłaściwy w przypadku pacjentów leczonych insuliną, według modelu basal-bolus i basal-plus.

Zagadnienie rozkładu węglowodanów na posiłki ma znaczenie kardynalne, więc dietetyk powinien je uzgodnić z lekarzem prowadzącym.

Ważne jest także rozłożenie spożycia tłuszczów na posiłki. Zaleca się, żeby łącznie stanowiły od 25 do 40% całkowitej energetyczności diety. Tłuszcze mają pośredni wpływ na glikemię poposiłkową, ponieważ spowalniają trawienie. Dlatego ich spożycie należy rozłożyć równomiernie na wszystkie posiłki.

Ustalona norma żywieniowa wraz z planem posiłków będzie odąd stanowiła wzorzec prawidłowego odżywiania, do którego będą dążyli dietetyk z pacjentem.

Po ustaleniu normy żywieniowej oraz planu posiłków pacjent powinien raz na miesiąc wpisywać do Programu wszystko, co spożył w okresie siedmiu kolejnych dni, czyli swoje zrealizowane jadłospisy lub przesyłać je dietetykowi, celem wpisania ich do Programu. Rolą dietetyka będzie przedstawianie pacjentowi swoich uwag i opinii o jego odżywianiu oraz wskazywanie dwóch zmian w odżywianiu. Te comiesięczne działania powinny być kontynuowane przez co najmniej rok, a najlepiej przez dwa lata.

Należy przyjąć, że pacjent po ustaleniu planu posiłków będzie się starał jego trzymać. Regularne odżywianie się posiłkami, każdy codziennie

o tej samej godzinie i o podobnej wielkości, jest łatwe do przyjęcia. Pozostaje też zgodne z potrzebami organizmu. Bardzo szybko się okazuje, że głód zaczyna pojawiać się tylko w porze zaplanowanych posiłków. Nie występują też stany niemiłego przejedzenia. Żołądek stopniowo dostosowuje swoją objętość do wielkości posiłków. Stąd w miarę zbliżania się do zakończenia danego posiłku daje się odczuć, że żołądek staje się już pełny. To odczucie sprawia, że chęć kontynuowania jedzenia powoli sama mija. W ten sposób u pacjenta będzie stopniowo kształtowało się przekonanie, że może jeść tyle, ile chce, bo po spożyciu odpowiedniej porcji, po prostu nie będzie chciał jeść więcej.

Nie można wykluczyć, że wprowadzenie regularnego odżywiania spowoduje konieczność skorygowania leczenia farmakologicznego.

W odżywianiu w cukrzycy bardzo ważne jest wyeliminowanie dotychczas spożywanych węglowodanów szybko wchłanialnych. Chodzi o zastąpienie ich takimi, które pozwalają na komponowanie posiłków o wypadkowym indeksie glikemicznym nie większym niż 55. Dietetyk zaproponuje całkowitą eliminację z diety cukru, ciast, słodczy czy słodzonych napojów oraz niektórych owoców, zwłaszcza w nadmiarze. To przychodzi łatwo, bo wiedza o niedopuszczalności ich spożywania jest powszechna i akceptowalna. Oczywiście, dietetyk będzie wskazywał zamienniki.

Koniecznością staje się też wyeliminowanie spożycia ziemniaków, frytek, białego pieczywa oraz wszystkich produktów zawierających oczyszczoną mąkę. Problem w tym, że wiele osób je lubi, jada i wcale nie chce z nich zrezygnować. Dlatego dietetyk nie będzie proponował wyrzekać się ich, lecz podpowie, czym je zastąpić.



USŁUGI DIETETYCZNE DLA OSÓB Z CUKRZYCĄ

Zmiany powinny być wprowadzane powoli, tak by nie odebrać przyjemności z jedzenia. Z czasem te nowe proponowane przez dietetyka produkty zostaną zaakceptowane i polubione, więc apetyt będzie przychodził właśnie na nie. Wcześniej spożywane produkty niekorzystne dla chorych na cukrzycę zostaną zapomniane.

W efekcie zastępowania spożywania węglowodanów szybkochłaniających takimi, których indeks glikemiczny jest mniejszy niż 55, zwykle glikemia się obniża. Dlatego regularne oznaczanie glikemii i stała kontrola diabetologa są wtedy nieodzowne.

Osoba chora na cukrzycę powinna odżywiać się produktami dobranymi ze szczególną starannością. Dietetyk będzie co miesiąc proponował stopniowe zastępowanie produktów zawierających składniki szkodliwe lub tylko nieobojętne dla zdrowia takimi, które są uważane za bardziej korzystne i wartościowe.

Znaczna część osób chorych na cukrzycę ma problem z nadwagą i otyłością. Regularne odżywianie, w tym codzienne utrzymywanie stałej i odpowiedniej kaloryczności pożywienia powoduje, że za sprawą homeostazy, organizm dąży do utrzymywania stałego poziomu zapasów tkanki tłuszczowej. Można, zatem dobrać taką dzienną kaloryczność pożywienia, przy której organizm będzie stopniowo dążył do osiągnięcia i utrzymywania optymalnej masy ciała. Zwykle po podjęciu regularnego odżywiania masa ciała osoby z nadwagą stopniowo się obniża. Jeśli nie dojdzie do osiągnięcia jej optymalnego poziomu, należy kolejny raz nieznacznie obniżyć dzienną kaloryczność pożywienia.

Obniżanie kaloryczności należy powtarzać co kilka

miesięcy, zawsze po tym, jak ustanie obniżanie się masy ciała przy danej kaloryczności. Dzienna kaloryczność pożywienia, zapewniająca utrzymanie odpowiedniej masy ciała osoby z cukrzycą lub dotkniętej insulinoopornością, zwykle bywa mniejsza, niż u osób podobnych, jednak bez opisanej przypadłości.

Poprawianie odżywiania z użyciem Programu DrDietman umożliwia znaczący wzrost wiedzy dotyczącej zdrowego życia z cukrzycą. Budują ją zarówno porady otrzymywane od dietetyka i lekarza oraz profesjonalne, lecz przedstawione w sposób zrozumiały dla każdego analizy zrealizowanych jadłospisów.

Z czasem synergiczne działanie wiedzy uzyskanej od Doradcy, wpływ korzystnych, nowych nawyków i upodobań żywieniowych oraz odpowiednio uregulowanego poczucia apetytu, głodu i sytości sprawia, że osoba z cukrzycą może zawsze jeść to, na co ma ochotę i tyle, ile chce. I właśnie dzięki takiemu odżywianiu potrafi utrzymywać odpowiednią glikemię oraz czerpie z jedzenia możliwie najwięcej zdrowia i przyjemności. Do jego świadomości dociera, że istnieje sposób na prawidłowe odżywianie w cukrzycy bez konieczności zmuszania się do przyjęcia restrykcyjnej diety. Ma to dobroczynny wpływ na jego psychikę. U osoby chorej na cukrzycę nie będzie występowało rozgoryczenie, że w związku ze swoją chorobą coś utracił, bo musiał się tego wyrzec. Wyzbędzie się obaw o przykre konsekwencje swojej choroby i zmniejszy swoją podatność na depresję.

Sposób odżywiania się osoby z cukrzycą, wypracowany poprzez uregulowanie odżywiania, jest korzystny dla każdego. Dobrze by było, żeby został on wprowadzony, metodą podobną jak w przypadku osoby z cukrzycą, także u innych osób



USŁUGI DIETETYCZNE DLA OSÓB Z CUKRZYCĄ

z nim zamieszkujących. Dzięki temu zyska on szansę uważania się za osobę mogącą jeść tak jak jego rodzina. Wtedy osoba z cukrzycą nie będzie czuła się nieszczęśliwa, że jest inna.

Należy uwzględnić, że cukrzyca jest bardzo groźną chorobą, stąd nawet doprowadzenie do jej wyrównania nie może oznaczać, że ustanie potrzeba systematycznego jej kontrolowania.

Czynniki zewnętrzne oraz zmiany zachodzące w danym organizmie mogą sprawić, że zmieni się nasilenie objawów cukrzycy. Dlatego osoby z cukrzycą powinny na stałe korzystać z pomocy dietetyka oraz pozostawać pod kontrolą lekarza, wpisując do Programu DrDietman wyniki pomiarów glikemii oraz, przynajmniej raz na kwartał, swoje tygodniowe jadłospisy.

Instrukcja dotycząca regulowania odżywiania w cukrzycy jest dostępna na

<https://www.odzywianiewcukrzycy.pl/>



Nazywam się Viviana Cieślak-Stanley. Dietetykiem zostałam na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Wiem, że jedynym skutecznym sposobem doprowadzenia do prawidłowego odżywiania jest stopniowe wprowadzanie w nim zmian, aż do momentu wykształcenia się korzystnych nawyków żywieniowych. Moją misją jest doprowadzenie do tego, by zawód dietetyka został wreszcie doceniany i szanowany. Wspólnie możemy sprawić, że przestaniemy być postrzegani jako Ci, którzy nakazują i zakazują. Jako Ci, którzy pilnują, żeby nie zjeść za dużo, lody omijać szerokim łukiem, a na deser proponują pieczony jarmuż. Wystarczy, że przestaniemy w sposób nagły i drastyczny narzucać rygorystyczne zasady, odbierające ludziom przyjemność jedzenia. Pomagajmy im - podpowiadajmy, w którym kierunku zmierzać, aby uzyskać i przede wszystkim utrzymać zadowalające efekty. Czyli móc jeść to, co się lubi, a przy tym korzystnie dla zdrowia.