HEALTHY FOOD – Egészséges Étel az Egészséges Élethez

Cukorbetegség és táplálkozás

Készült a vas megyei Markusovszky Kórház Nonprofit Zrt. megbízásából, a „Healthy Food – Egészséges Étel az Egészséges Élethez” című projekt keretében.

Befektetés a jövőbe
A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap társfinanszírozásával valósul meg

Cukorbetegség és táplálkozás

Készült a Vas Megyei Markusovszky Kórház Nonprofit Zrt. megbízásából, a „Healthy Food – Egészséges Étel az Egészséges Élethez” című projekt keretében.

2012. február

Empirica Gazdasági és Társadalomkutató Intézet Kft.

Mácsodi Bianka

IMPRESSZUM:

Tulajdonosi, szerzői és kiadói jogok:

© 2012: Empirica Gazdasági és Társadalomkutató Intézet Kft.

Szent György utca 16.

9400 Sopron

Minden jog fenntartva. A tanulmány nyomtatása, sokszorosítása kizárólag az Empirica Kft. írásos beleegyezésével lehetséges.

Megjegyzés: a tanulmány összeállítását alapos kutatások előzték meg, ennek ellenére a szerzők nem vállalnak felelősséget az esetleges hibás adatokért illetve nyomdai hibákért.

A projekt a Szlovénia-Magyarország Határon Átnyúló Együttműködési Program 2007-2013 keretében, az Európai Unió és a Magyar Köztársaság társfinanszírozásával valósul meg.

Cukorbetegség és táplálkozás

Magyarországon a lakosság 7,6%-a cukorbeteg, és ugyanennyire tehető azok száma, akik érintettek, de nem tudnak állapotukról, ez azt jelenti, hogy 1,5 millió cukorbeteg él hazánkban, és még kétszer ennyire tehető azok száma, akiknek már károsodott szénhidrát-anyagcseréjük.
Szlovéniában a lakosság 6,25%-a él cukorbetegséggel, amely körülbelül 125.000 főt jelent, és nem tudni, mekkora arányt képviselnek azok, akik nincsenek betegségük tudatában.

Először tekintsük át a cukorbetegség két típusának jellemzőit, a kialakulásuk vélhető okait és a szükséges életmódváltásokat.
Az 1-es típusú cukorbetegség általában gyerekkorban, fiatalkorban alakul ki, a hasnyálmirigy inzulintermelő sejtjei elpusztulása miatt nem termelődik inzulin, emiatt kívülről bevitt inzulinpótlásra szorul a beteg élete során. Az inzulin hiánya miatt a vércukor nem tud a sejtekbe bejutni, hanem a vérben marad, és magas vércukorszintet eredményez. Mivel a sejtek így éheznek, fehérjéket és zsírokat alakítanak át cukorrá, az éhezés elkerülésére. Egyrészt a zsírégetés egyik melléktermékeként felszaporodó ketontest miatt, másrészt magas vércukorszint miatt a vizelettel távozó cukor és a nagymennyiségű folyadékvesztés miatt kiszáradást és kómát okozhat. Jellegzetes tünetei: sok vizelet, fogyás, szomjúság.
Gyermekkorban jellemző lehet a hirtelen testsúlyveszteség, illetve a gyarapodásban való megállás (főként csecsemőknél), hasi fájdalmak jelentkezhetnek. Általános gyermekkori tünet az állandó fáradtság, bágyadtság. Pelenkás gyermekek esetében a gyakori pelenkacsere, illetve a nemi szervek környékének felmaródása, gyulladása tűnhet fel a szülőnek, míg nagyobb gyermeknél éjjeli ágybavizelés jelentkezhet.
Az 1-es típusú diabétesz kiváltó oka feltehetőleg genetikai hajlam, vírus vagy autoimmun eredet.
A 2-es típusú diabétesz inkább idősebb korban jelentkezik. Az inzulintermelő béta sejtek nem pusztulnak el, az inzulintermelés mégsem elegendő, vagy gyenge az inzulin hatása, így nem út elég vércukor a sejtekbe. Jellemző tünetek: végtagok zsibbadás, nehezen gyógyuló sebek,

bőrviszketés, romló látás. A betegség kialakulása bizonyos rizikótényezők esetén várható: elhízás, magas vérnyomás, cukorbetegség a családban, csökkent glükóztolerancia, terhességi diabétesz, illetve a kor előrehaladtával, különösen 45 éves kor fölött megnő a diabétesz kialakulásának kockázata. A 2-es típusú cukorbetegség kialakulásáról sokan nem is tudnak, mivel a szervezet egy ideig képes ellensúlyozni az inzulinrezisztenciát.

Míg a gyermekkori 1-es típusú cukorbetegség évről-évre nagyjából ugyanolyan számban fordul elő, addig a gyermekkori 2-es típusú cukorbetegségben szenvedők száma folyamatosan növekszik, és a megbetegedést egyre fiatalabb korban diagnosztizálják. Ez a tendencia minden bizonnyal a gyermekkori elhízás egyre gyakoribb és egyre fiatalabb korban bekövetkező előfordulásával függ össze. A helytelen táplálkozás és a mozgásszegény életmód már gyermekkorban rányomhatja bélyegét az egyén további sorsára.



A cukorbetegség kezelése egy életen át tartó elkötelezettséget jelent rendszeres vércukorszint-ellenőrzéssel, egészséges étkezéssel, rendszeres mozgással, esetleg gyógyszeres kezeléssel.

Az 1-es típusú cukorbetegséggel élő gyermeknek meg kell értenie, hogy kortársaival ellentétben ő nem ehet bármikor és bármit, étkezéseinek szigorú rendhez kell alkalmazkodnia. A bélcsatornából gyorsan felszívódó, a vércukorszintet hirtelen emelő egyszerű szénhidrátokat (magas cukortartalmú ételek, italok; pl. csokoládé, cukorkák, cukortartalmú szénsavas üdítőitalok) ki kell iktatni az étrendből. A többi szénhidrátot (keményítő és növényi rost; pl. liszttel készült ételek, zöldségek, gyümölcsök) napi többszöri étkezéssel szükséges fogyasztani.

A megfelelő táplálékokat és a beadandó inzulin adagját étkezésenként precízen el kell osztani. A cél az, hogy az étkezések minél kisebb vércukorszint-emelkedést okozzanak.

Az 1-es típusú cukorbetegséget bioszintetikusan előállított emberi inzulinnal kezelik injekció formájában.

A gyermekkori diabétesz leggyakoribb szövődménye a hipoglikémia (alacsony vércukorszint), kiváltója a szervezet igényénél nagyobb fokú inzulinbevitel (általában intenzív testmozgás,

amennyiben ezt nem előzi meg a szénhidrát-, és energiabevitel növelése, illetve az inzulin adagjának csökkentése, étkezés kihagyása vagy az előírt inzulinadagolástól való eltérés).
A kezdődő, nem súlyos fokú alacsony vércukorszint tünete a fejfájás, az idegesség, gyengeség, bágyadtság, éhségérzet. A vércukorszint további csökkenésekor hasi fájdalmak, hányinger, hányás, magatartászavarok, látászavar, a szívverés gyorsulása, sápadtság, verítékezés, finom hullámú végtagremegés és pupillatágulat jelentkezhetnek. Súlyos esetben átmeneti végtagbénulás, izomgörcsök, majd eszméletlenség következhet be. Gyakran fordulhat elő alacsony vércukorszint éjjel.

A 2-es típusú diabétesz kialakulása kalóriamegszorító diétával és sok mozgással megelőzhető. A már kialakult betegség nem szüntethető meg, de életmódváltással, fogyással karbantartható. Ha azonban elhanyagolják, a 2-es típusú cukorbetegség szövődményei rontják az életminőséget és megrövidítik az életet.
A 2-es típusú betegség kezelésének célja, hogy a vércukorszint a lehető leginkább közelítsen a normál értékhez, és ezáltal a szövődmények kialakulása elkerülhető legyen.
A vércukorszint rendkívül változékony, ismertek viszont azok a hatások, amelyek befolyásolják: étkezés, fizikai aktivitás, gyógyszerek, betegségek, alkoholfogyasztás, stressz, nők esetén a hormonszint változása.
A cukorbetegek étrendjében alacsony szinten kell tartani a kalóriadús élelmiszereket (főleg az édességeket), és mérsékelt szinten az állati eredetű termékeket.
A testmozgás is elengedhetetlenül fontos (nem csupán a cukorbetegek életében), különösen ajánlott a rendszeres aerob torna (fokozott pulzus- és légzésszámot okozó testmozgás). A mozgás természetes módon csökkenti a vércukorszintet, ezáltal csökken a szervezet inzulinigénye is, ezért fontos, hogy a napirend részévé váljon.
Bár egyes 2-es típusú cukorbetegeknél elegendő a megfelelő étrend és életmód betartása, sok esetben gyógyszeres kezelésre (oralis antidiabetikumok), illetve inzulinra van szükség.
Egyes gyógyszerek serkentik az inzulintermelést, mások gátolják a májban a glükóz előállítását illetve felszabadítását raktározott formájából (glikogén), és vannak olyanok is, amelyek gátolják a cukrok felszívódását a bélből. A legmodernebb szerek a sejtek inzulinnal szembeni érzékenységét fokozzák. Előrehaladott állapotban azonban inzulinkezelésre is szükség lehet.

Korai stádiumban a 2-es típusú cukorbetegség nehezen ismerhető fel, ugyanakkor minden szerv működését negatívan befolyásolja. A szövődmények kialakulása természetesen elkerülhető a vércukorszint normális tartományban való tartásával.

Rövidtávú szövődmények: kiugró vércukorszint, a ketonszint emelkedése a vizeletben, alacsony vércukorszint.

Hosszú távú szövődmények: szív- és érrendszeri betegségek, idegkárosodás (alsó végtagokban vagy az emésztést szabályozó idegeknél), vesekárosodás, szemkárosodás, lábkárosodás, bőr- és szájbetegségek, csontritkulás.

A cukorbetegek diétájának összeállítását alapvetően a cukorbetegség fajtája (1-es vagy 2-es típus), valamint az egyéni adottságok (testsúly, életkor, társbetegségek) befolyásolják.

Az 1-es típusú cukorbetegeknél ma már az újabb inzulinkészítmények adagolásával alkalmazkodni lehet a táplálkozáshoz és a fizikai megterheléshez. A 2-es típusú cukorbetegeknél a legfontosabb szempont az ideális testtömeg elérése és annak megtartása.

A napi szénhidrát- és energiabevitelt érdemes napi 3-5, inzulinnal kezelt beteg esetében napi 3-6 alkalommal felvenni.

A korszerűnek tekinthető cukorbeteg-étrendben a szénhidrátok 50, a fehérje 20, a zsír 30 százalékos arányban szerepel. Minden étkezésnek megfelelő mennyiségű szénhidrátot kell tartalmaznia az alábbiak szerint:

Kategória	**Energiabevitel**
Túlsúlyos nő	1000 kcal
Túlsúlyos férfi	1400 kcal
Normális testsúlyú nő	1400 kcal
Normális testsúlyú férfi, fizikailag aktív nő	1800 kcal

A naponta elfogyasztható szénhidrátmennyiséget több tényező együttesen befolyásolja. Ezek a következők: a cukorbetegség típusa, az inzulinnal vagy gyógyszerrel történő kezelés, a beteg életkora, testtömege, fizikai aktivitása, egyéb társbetegségei.

Gyorsan felszívódó szénhidrátok: répacukor, malátacukor, méz, cukrozott üdítőitalok. Mértékkel fogyasztható szénhidrátok: fehér liszt, fehér és barna kenyér, száraztészta, rizs, keksz, müzli, burgonya. Szabadon fogyaszthatóak a zöldség- és főzelékfélék, kivétel a sárgarépa, sütőtök, kukorica, zöldborsó, bab, szója.

A fehérjeforrások közül is ajánlott a zsírszegény termékek fogyasztása, mint például baromfi comb, baromfi mell, sertés comb vagy karaj, marhalapocka, tengeri halfilé, csirke- vagy pulykamellsonka. Állati és növényi eredetű fehérjék egyforma arányban való fogyasztása ajánlott.

A zsírszegény étrend betartható zsírszegény tej és tejtermékek, húsok, telítetlen zsírsavak fogyasztásával. Kerülendő a tejszín, a zsíros sajtok, szalámifélék, szalonna, tepertő, zsíros húsrészek. A magas koleszterintartalmú belsőségek fogyasztása tápanyag-összetételük (vas, A-, B2-, B12-vitamin) miatt kis adagban ajánlott, a szintén magas koleszterintartalmú, A-, D-, B12-vitamintartalmú tojás mértékletes fogyasztása is megengedett.

A napi többszöri zöldség- és gyümölcsfogyasztás lassítja a szénhidrátok felszívódását, csökkenti a zsírok felszívódásának mértékét, ezért a gyümölcsfogyasztás akár napi 20-30 dkg mennyiségben ajánlott, kivéve a szólót, banánt és szilvát. Alacsonyabb vércukorszint esetén, mozgás előtt vagy után mértékkel bármilyen gyümölcs fogyasztható.

A koffein gyakorlatilag nem emeli a vércukorszintet, kávé és tea fogyasztása cukor hozzáadása nélkül megengedett.

A cukrot nagy mennyiségben tartalmazó italok fogyasztása kerülendő, napi 2 dl vörösbor cukorbetegek esetében is ajánlott az érrendszeri megbetegedések megelőzése érdekében.

Források:

http://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/122/mi-a-cukorbetegseg

http://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/154/gyermekkori-cukorbetegseg-es-tunetei

http://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/155/a-gyermekkori-cukorbetegseg-kezelese

http://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/667/a-gyermekkori-cukorbetegseg-szovodmenyei

http://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/121/a-2-es-tipusu-cukorbetegseg-es-tunetei

http://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/124/a-2-es-tipusu-cukorbetegseg-kezelese

http://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/123/a-2-es-tipusu-cukorbetegseg-szovodmenyei

http://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/2324/dietas-szabalyok-cukorbetegseg-eseten