

Zalecenia lekarskie w zakresie sposobu odżywiania i aktywności fizycznej

Zmiana nawyków żywieniowych u osób chorych na cukrzycę

Jednym z priorytetów leczenia behawioralnego cukrzycy niezależnie od jej typu powinno być osiągnięcie i utrzymywanie prawidłowej masy ciała osoby z cukrzycą. U wielu chorych oznacza to zastosowanie diety o zredukowanej kaloryczności (umiarkowanie - deficyt ok.500 kcal względem całkowitej przemiany materii), w celu obniżenia masy ciała.

Dla lekarza

Ogólne zasady formułowania sposobu odżywiania w cukrzycy

Węglowodany

- 45-60% dobowego zapotrzebowania kalorycznego
- pełnoziarniste produkty zbożowe o niskim indeksie glikemicznym (IG <55)
- zaleca się warzywa jako źródło węglowodanów złożonych oraz unikanie węglowodanów prostych

Białka

- 15-20% dobowego zapotrzebowania kalorycznego (ok. 1-1,5 g/kg m.c./dobę)
- chorzy z przewlekłą chorobą nerek: 0,8-1 g/kg m.c./dobę
- u chorych z nadmierną masą ciała, dieta o obniżonej kaloryczności, zawierająca 20-30% białka, zapewnia większą sytość oraz ułatwia redukcję i utrzymanie prawidłowej masy ciała

Tłuszcze

- 25-40% dobowego zapotrzebowania kalorycznego
- jakość tłuszczu w diecie jest ważniejsza niż jego ilość ogółem! Preferowane jest wybieranie tłuszczów roślinnych (z wyjątkiem palmowego i kokosowego - bogate w tłuszcze nasycone)
- tłuszcze nasycone: <10% wartości energetycznej diety
- tłuszcze jednonienasycone: do 20% wartości energetycznej diety
- tłuszcze wielonienasycone: 6-10% wartości energetycznej diety
- cholesterol: <300 mg/dobę, a u pacjentów z hipercholesterolemią <200 mg/dobę

Błonnik

- przynajmniej 25 g/dobę lub 15 g na każde spożyte 1000 kcal
- co najmniej 2 porcje pełnoziarnistych produktów zbożowych i 3 porcje warzyw

Witaminy

- witamina D3 - suplementacja tak jak w populacji ogólnej: 800–2000 IU/d, u osób otyłych 1600-4000 IU/d, w przypadku niedoboru krótkoterminowe stosowanie wyższych dawek
- witamina B12 - suplementacja u osób na diecie wegańskiej oraz w przypadku potwierdzonego niedoboru np. u pacjentów długo przyjmujących metforminę
- kwas foliowy - suplementacja w ilości 400 µg u kobiet ciężarnych i karmiących

Dla pacjenta

Żywienie osoby chorującej na cukrzycę powinno opierać się o produkty niskoprzetworzone, głównie roślinne. Wskazane jest spożywanie jak największej ilości warzyw z dodatkiem pełnoziarnistych produktów zbożowych, nienasyconych tłuszczów roślinnych oraz roślin strączkowych, chudego nabiału i mięsa drobiowego.



Do każdego posiłku spożywaj warzywa, dzięki temu zwiększysz objętość posiłku bez znacznego wzrostu kaloryczności. Błonnik zawarty w warzywach zapewnia także dłuższe uczucie sytości.



Ogranicz ilość spożywanego czerwonego mięsa. Zamień je na ryby, mięso drobiowe, rośliny strączkowe lub chudy nabiał.



Przygotowując kanapkę, zamień plaster szynki lub sera na warzywa.



Spożywaj białko w każdym posiłku, dzięki temu wydłużysz uczucie sytości.



Piecz bez tłuszczu zamiast smażyć - smakowość posiłku jest podobna, a ilość tłuszczów znacznie mniejsza.



Wypijaj 2-3 l wody dziennie.

Produkt

masło, smalec

śmietana, majonez

bułki

szynka, ser żółty na kanapce

słodycze

cukier, miód

mięso czerwone

kotlet schabowy, bitki drobiowe w panierce

soki, napoje słodzone

chipsy, sone przekąski

Zdrowszy zamiennik

tłuszcze roślinne np. olej rzepakowy, oliwa z oliwek, olej lniany, awokado, margaryna

jogurt grecki

chleb pełnoziarnisty na zakwasie

hummus, pasta warzywna

owoce, orzechy

erytrol, stewia, ksylitol

rośliny strączkowe (cieciorka, fasola), chudy nabiał, ryby

pieczony indyk, kurczak lub ryby

woda z dodatkiem owoców, herbata zielona, herbaty owocowe

ziarna popcornu przygotowane na patelni bez tłuszczu

PAMIĘTAJ! Nawet zdrowe produkty mogą mieć wysoką kaloryczność - konieczne jest kontrolowanie wielkości porcji spożywanych posiłków.

Aktywność fizyczna

Podejmowanie aktywności fizycznej jest kluczowym elementem leczenia zaburzeń gospodarki węglowodanowej. Prowadzi do **poprawy wrażliwości tkanek na insulinę** oraz może skutkować **redukcją lub stabilizacją masy ciała**, co wywiera korzystny wpływ metaboliczny.

Wysiłek fizyczny dostosowany do osobniczych możliwości należy zalecać każdemu pacjentowi z cukrzycą. W miarę możliwości, pod opieką fizjoterapeuty lub rehabilitanta.

Grupa pacjentów	Młode osoby dorosłe	Osoby >65 r.ż. z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym	Osoby z otyłością
Czas	codziennie - średnio 60 min/dobę lub 300 min tygodniowo	co najmniej 150 min tygodniowo	200-300 minut tygodniowo
Intensywność	bez ograniczeń, optymalnie umiarkowany i/lub intensywny	lekka, umiarkowana	lekka, umiarkowana

Dla osiągnięcia dodatkowych korzyści zdrowotnych zaleca się wykonywać przez 2 dni w tygodniu ćwiczenia wzmacniające wszystkie grupy mięśniowe o umiarkowanej do większej intensywności.

Celem zwiększenia wydolności funkcjonalnej i zapobiegania upadkom osoby > 65 rż powinny przez > 3 dni w tygodniu podejmować wieloskładnikową aktywność fizyczną, która kładzie nacisk na równowagę funkcjonalną i trening siłowy o umiarkowanej lub większej intensywności.

Intensywność aktywności fizycznej:

- **lekka** - wykonywana bez zadyszki np. marsz, nordic walking, rekreacyjna jazda na rowerze;
- **umiarkowana** - zadyszka, zmęczenie np. marsz w tempie > 6 km/h, gry zespołowe, pływanie, taniec;
- **wysoka** - sprinty, trening interwałowy, czynne uprawianie sportu.

Nordic walking jest bezpiecznym rodzajem aktywności fizycznej dla osób w każdym wieku.

Przeciwwskazania do podejmowania aktywności fizycznej

Czas, przez który aktywność jest przeciwwskazana

ciężka hipoglikemia

24 godziny

hiperglikemia >300 mg/dl utrzymująca się >2 godziny

ketonemia >1,5 mmol/l jest bezwzględnym p/wskazaniem do rozpoczęcia i kontynuacji wysiłku

hiperglikemia >250 mg/dl bez stwierdzonej ketonemii i/lub ketonurii nie jest przeciwwskazaniem do podejmowania wysiłku fizycznego, pod warunkiem, że pacjent dobrze się czuje i zna przyczynę hiperglikemii

do czasu wyrównania metabolicznego

retinopatia proliferacyjna

do czasu stabilizacji obrazu dna oka

powikłania makronaczyniowe

wskazana diagnostyka kardiologiczna przed rozpoczęciem aktywności o dużej intensywności

białkomocz znamienny >0,3-0,5 g/d

p/wskazana aktywność o dużej intensywności

jawna klinicznie neuropatia autonomiczna

p/wskazana aktywność o dużej intensywności

Kontrola glikemii w czasie aktywności fizycznej

- Osoby z cukrzycą niestosujące insuliny oraz pochodnych sulfonilomocznika mają bardzo małe ryzyko hipoglikemii - wymagają jedynie okresowej samokontroli.
- Osoby, u których model leczenia związany jest z ryzykiem wystąpienia hipoglikemii (leczenie insuliną i/lub pochodnymi sulfonilomocznika) - oznaczenie glikemii za pomocą glukometru 15 min przed wysiłkiem i co 60 min w trakcie.
- U osób leczonych >3 wstrzyknięciami insuliny zaleca się stosowanie systemów do ciągłego monitorowania glikemii (CGM) lub metodą „flash” (FGM).

W razie alertu **hipoglikemii ≤ 70 mg/dl** należy spożyć **węglowodany proste**, najlepiej w postaci płynu. Wysiłek fizyczny **może być kontynuowany po ustąpieniu objawów hipoglikemii**.

Na podstawie:

Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u osób z cukrzycą 2023. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

Wytyczne WHO dotyczące aktywności fizycznej i siedzącego trybu życia: omówienie. Kopenhaga: Biuro Regionalne WHO na Europę; 2021.

remedium⁺

AstraZeneca

POLSKIE TOWARZYSTWO
MEDYCyny RODZINNEJ

Forxiga - chroniąc serce i nerki, ratuje życie^{*}, 1-7



* Dla leku FORXIGA (dapagliflozyna) są dowody naukowe potwierdzające redukcję ryzyka zgonu z dowolnej przyczyny dla grupy pacjentów z T2D oraz towarzyszącą niewydolnością serca lub przewlekłą chorobą nerek.

1. Petrie M.C. i wsp. JAMA. 2020; 323: 1353-1368.
2. Wheeler D.C. i wsp. Lancet Diabetes Endocrinol 2021; (9) 1: 22-31.
3. Wiviott S.D. i wsp. N Engl J Med. 2019; 380 (4): 347-357.
4. Kato E.T. i wsp. Circulation. 2019; 139: 2528-2536.
5. McMurray J.J.V. i wsp. N Engl J Med. 2019; 381:1995-2008.
6. Heerspink H.J.L. i wsp. N Engl J Med. 2020; 383 (15): 1436-1446.
7. Heerspink H.J.L. i wsp. EHJ 2021; 42 (13): 1216-1227.
8. Aktualne obwieszczenie MZ w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/obwieszczenia-ministra-zdrowia-listalekow-refundowanych>.

WIĘCEJ O LEKU FORXIGA:

