

CUKOR NÉLKÜL!

Étrendi és testmozgás tanácsadó füzet cukorbetegeknek



SZÉCHENYI TERV



Egészségfejlesztési Iroda

1. Amit az egészséges táplálkozásról tudni kell

1.1 Egészséges táplálkozás fogalma

Egészséges táplálkozásról sokat hallunk mostanában, mégis nehéz eligazodni az egymásnak ellentmondó információhalmazban. Első lépésként tisztázzuk le mit is jelent az egészséges táplálkozás fogalma. Sokan egészséges ételek fogyasztását értik alatta. Az egészséges étel nem megfelelő kifejezés, hiszen elviekben a forgalomban lévő élelmiszerek mindegyike egészségesnek tekinthető. Viszont vannak olyan ételek, italok, amelyek fogyasztása gyakrabban, másoké jóval ritkábban ajánlott. Az egészséges táplálkozás a különféle ételek és italok megfelelő arányban és mennyiségben, kellő változatossággal történő rendszeres fogyasztása. Ezáltal a betegségek kockázatát minimálisra csökkenthetjük. Az egészséges étrendnek megfelelő mennyiségben kell tartalmaznia a szervezetünk számára fontos energiát adó tápanyagokat (fehérjéket, zsírokat, szénhidrátokat) és energiát nem adó tápanyagokat (vitaminokat, ásványi anyagokat és nyomelemeket). Próbáljunk változatosan táplálkozni minél többféle nyersanyag felhasználásával, a lehető legtöbbféle készítési módot alkalmazva. Ezzel nemcsak ízletes ételek kerülnek asztalunkra, hanem sokkal nagyobb a valószínűsége annak, hogy minden szükséges tápanyagot biztosítottunk a szervezet optimális működéséhez.

1.2 Miért fontos egészségesen táplálkozni?

„Vajon mi a közös a csokoládében, a kutyaeledelben és a szájvízben? Mi az, ami a műsajtban éppúgy benne van, mint a perecben és a fogkrémekben? Egy jó adag kémia adalékanyagokkal fűszerezve: szinte nincs termék asztalainkon és tányérjainkban a modern élelmiszerfeldolgozás közreműködése nélkül. Madártollból bonbon vagy péksütemény készíthető, zöldborsóból marcipán, baktériumokból kávétejszín vagy krémsajt – az aromák segítségével minden ehetővé válik. Szervezetünk azonban abból él, amit elfogyaszt.

Ha ételeink csak olyanok mintha, olyan az ízük mintha és olyan az illatuk mintha, akkor szervezetünk is csak úgy fog működni mintha...” (Hans-Ulrich Grimm). Vannak olyan tényezők, amelyeket nem tudunk befolyásolni, például hogy milyen neműek vagyunk, van-e öröklött hajlamunk bizonyos betegségekre, életkorunk. A betegségek többségének kialakulásáért viszont mi vagyunk felelősek életmódunk és táplálkozásunk által. Ezeket a betegségeket hívjuk életmód- és táplálkozásfüggő betegségeknek. A kardiovaszkuláris betegségekből származó halálozás is olyan civilizációs probléma, ami sok esetben szintén elkerülhető. Egészséges táplálkozással és életmóddal a szív-érrendszeri betegségek egyharmada megelőzhető. Kimutatások szerint kb. kétszer annyi zsiradékot (és ezen belül nagyon magas a telített zsírsavak aránya az egyszeresen és főleg a többszörösen telítetlen zsírsavakhoz képest) és koleszterint, valamint három-négyszer annyi konyhasót fogyasztunk, mint amennyire szükségünk van. Élelmi rost fogyasztásunk jóval az ajánlott mennyiség alatt marad. Ezzel jó talajt biztosítunk az érlemezésedés, magas vérnyomás kialakulásához, ami jelentősen növeli a szívinfarktus, agyvérzés veszélyét. A túlzott energia-bevitel és cukorfogyasztás nemcsak az elhízás kockázatát rejti magában, hanem a II. típusú cukorbetegség kialakulását is.

2. A legnagyobb fogyókúra tévhit

Aki már cipelt magán súlyfelesleget, az tudja, hogy milyen könnyű bedőlni minden olyan kínálózó lehetőségnek, amely gyors fogyást ígér.

A villámfogyásnak viszont ára van: vitaminhiány, fáradékonyság, majd hirtelen visszaszökő pluszkilók. Utánajártunk, hogy melyek a leggyakoribb tévhitek a fogyókúrázók körében.

2.1 Fogyókúra helyett életmódváltás

Dekánként hízzunk, de valamiért különként szeretnénk leadni a felhalmozott felesleget, azonban a test máshogy működik. A fogyókúra agyban dől el, és nem néhány hetes kúrát jelent, hanem teljes életmódváltást. A legnagyobb tévhit, amelynek szinte minden rutinos fogyókúrázó bedől, az a koplalás. Pedig a magunkhoz vett táplálék minimális szintre való lecsökkentése sem rövid, sem pedig hosszútávon nem hatásos. Amikor az ember kevesebbet eszik, akkor a szervezet arra rendezkedik be, hogy csökkentett mennyiségű tápanyagból kell összeszednie a fenntartásához szükséges energia mennyiségét, így aztán, ha később egy kicsivel több tápanyaghoz jut, rögtön raktározni kezd. A koplalás tehát akkor sem jó megoldás, ha az első hét után laposabbnak látszódik a has és vékonyabbnak a derék, ugyanis az első szelet kenyér vagy kiadós ebéd beindíthatja a hízás folyamatát, és a pluszkilók gyorsabban jönnek vissza, mint gondolnánk.

2.2 Sportolni, de nem túlsúllyal!

A másik nagy hiba, amelyet a fogyókúrázók igen gyakran elkövetnek, hogy rögtön sportolni kezdenek. A nagy testsúly megterheli az ízületeket, ezért a kezdeti időszakban a sport többet árthat, mint használ. Az az ideális, ha akkor kezdünk el rendszeresen mozogni, amikor a testsúlyunk már azt megengedi, ehhez azonban érdemes kikérni szakértő véleményét is. Ha már sport, nem maradhat ki a tévhitek közül a szaunázás sem, amely után tapasztalható némi súlyvesztés, de ez tisztán annak köszönhető, hogy az izzadás során tetemes mennyiségű vizet veszít a szervezetünk. Ezt a mennyiséget azonban érdemes minél hamarabb pótolni. A szaunázásnak tehát kétségkívül jó élettani hatásai vannak, de inkább méregtelenítő, mint fogyókúra.

2.3 Lúgosító csodaszerek

Az elhízás egyik fő okát manapság sokan az elsavasodásban látják, a hiszékeny túlsúlyosok pedig előszeretettel vásárolják fel a boltok lúgosító készletét. Por, tableta, ital minden megtalálható a repertoárban, azt viszont nem árt tudni, hogy a sokat emlegetett elsavasodás valójában nem az ember véréét, hanem a vizeletét érinti. A sav-bázis háztartásunk ugyanis egy jól működő, külsőleg nehezen befolyásolható rendszer, ezért a vér elsavasodásától nem kell tartani. Annyi azonban igaz, hogy a legtöbb olyan étel, amely megkapta a savasító jelzőt, valóban nem tartozik az egészséges ételek közé.

3. Modern evészavarok: mit, mennyit és mikor?

A táplálkozás mindig központi kérdés volt, ennyit azonban, mint manapság, talán soha nem beszéltek róla. Egyre nagyobb hangsúlyt kap a mit, mennyit és hogyan, illetve mikor. És nem véletlenül. Az étkezési szokások, a táplálék helyes megválasztása, minősége és mennyisége nem csupán a létfenntartás része, hanem egy sor betegség kockázatának is okozója, életünk megrövidítője is lehet.

3.1 Evészavarok okai: a pszichológus mellett a dietetikus is segít!

Igaz, a zavarok mögött legtöbbször a lélek segélykiáltása húzódik meg, vagyis egyfajta riasztást jelent a környezet számára: figyeljetelek rám, törődjetelek velem, foglalkozzatok a problémáimmal. Tehát egyrészt a lélekgyógyászok kompetenciája. Másrészt viszont az étkezés tudományának szakembereire is tartozik. Ahogy Antal Emese, a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének elnöke hangsúlyozza, azért tartják fontosnak a felvilágosítást ez ügyben, mert a szülők és a pedagógusok általában csak későn veszik észre, hogy nagy a baj. Pedig prevencióra lenne lehetőség, az iskolai egészségnevelés segítségével, az otthoni táplálkozási szokások megfelelő kialakításával, a gyerekek étkezésének ellenőrzésével.

A súlyos étkezési rendellenességek három fő csoportba sorolhatók:

- a normális testtömeg fenntartásának elutasítása (anorexia nervosa),
- a habzsoló étkezés, majd az azt követő kitisztító eljárás (bulimia nervosa), és
- a habzsoló étkezés kitisztítás nélkül, amely túlevéshez, elhízáshoz vezet.

4. A cukorbetegségről

4.1 A cukorbetegség lényege

A cukorbetegséget az orvosi szaknyelv diabetes mellitus névvel jelöli. Lényege az, hogy az inzulin, a hasnyálmirigy egyik alapvetően fontos hormonja a szervezetből hiányzik, vagy jelen van ugyan, de hatását nem fejt ki kellőképpen. Az 1-es típusú diabetes mellitus a gyermek- vagy serdülőkori kezdetű forma, e típus fiatal felnőtt korban (általában 35 év alatt) is kezdődhet, s ritkaságnak számít az, ha magasabb életkorban alakul ki. Ekkor a hasnyálmirigy nem termel elegendő inzulint, gyakran teljes inzulinhiány igazolható. Viszonylag rövid idő alatt alakul ki, a kezelést csak az inzulin pótlása jelentheti. A 2-es típus felnőtt- és időskorban kezdődő forma, ebben az esetben a hasnyálmirigy ugyan termel inzulint, de a sejtek elvesztik érzékenységüket vele szemben. A hasnyálmirigy kezdetben egyre több inzulin termelésével próbálja a helyzetet kiegyenlíteni, később azonban az inzulint termelő sejtek kimerülnek, s ténylegesen az inzulinhiány következményei állnak elő. Gyakran lappangva, évek alatt fejlődik ki, kezelésében kezdetben a diéta, majd a diéta melletti tablettás kezelés kap elsődleges szerepet, s csak a betegek kis hányada - általában több évre terjedő tablettás kezelés után - szorul inzulin adására. Mivel kezdete lassú, gyakran teljesen tünetmentes állapotban, egyéb vizsgálatok kapcsán kerül felismerésre. Kialakulásában örökletes hajlam mellett jelenlévő külső tényezők játszanak szerepet, mint elhízás, alkohol. Legdöntőbb ok a testsúlyfelesleg, mai életmódunk sajnos e tekintetben rendkívül rossz. Évszázadokon, évezredekken keresztül a táplálékkal a szervezetbe kerülő energiát kellően ellensúlyozta a sok mozgás (gyaloglás, futás, lovaglás, vadászat,...), ma viszont sétálás helyett járművet használunk, naphosszat

íróasztal mellett, este televízió előtt ülünk és bőségesen táplálkozunk. Nyilvánvaló az elhízás megjelenése, a felvett energia ugyanis tartósan meghaladja a leadottat. A testsúlyfelesleg következtében a rendelkezésre álló inzulin egyre kevésbé tudja kifejteni hatását, a vércukor fokozatosan emelkedik, s cukorbetegség alakul ki. Ez az állapot azonban más szempontból is veszélyt jelent az adott egyén számára, ugyanis elhízottaknál gyakrabban fordul elő magas vérnyomás, a vérzsírok (koleszterin, triglicerid) emelkedése, olykor a vér húgysav szintjének növekedése (ez utóbbi köszvény kialakulásához teremthet alapot). Mindezek a tényezők együttesen megnövelik a korai érrelmeszesedés kialakulásának valószínűségét, s ez a magyarázata ezen betegeknek gyakorta jelentkező cardiovascularis (szív- és érrendszeri) betegségeknek (szívinfarktus, stroke [agy érkatasztrófa], alsó végtagi érszűkület).



Fontos az állandó vércukorszint ellenőrzése

4.2 A cukorbetegség kezelése

A cukorbetegség kezelésének alapja a helyes életmód kialakítása, hiszen a megfelelő étrend, a mozgás beiktatása a hétköznapi életbe a terápia legfontosabb része, amelyet szükség szerint gyógyszeres kezelés egészít ki.

4.2.1 Étrend

Az ideális testsúly elérése és megtartása óriási jelentőségű, hiszen a komoly súlytöbblettel rendelkező betegek esetében a felesleges kilók leadásával a magas vércukorszint csökkenthető. A cukorbetegség étrendje gyakorlatilag megegyezik az egészséges étrend alapelveivel, a különbség csupán mennyiségi. Nem kell a cukorbetegnek külön főzni,

egyén együtt a családtagjaival, csupán annyi a teendője, hogy számolja a szénhidrátokat, de emellett figyeljen oda az energia- és zsírbevitelre is. Amennyiben néhány hét alatt, a tartott étrendi javaslatok mellett csökken a vércukorszint, a laboreredmények alapján az orvos eldönti, elegendő lesz-e a diéta, valamint a további fogyás, vagy ki kell egészíteni gyógyszeres terápiával. A cukorbetegnek természetesen nem folyamodhatnak különböző drasztikus fogyókúrás módszerekhez, hiszen esetükben az egyenletes vércukorszintet megfelelő szénhidrát tartalmú diétával mindenképpen biztosítani kell, vagyis a koplalás számukra nem engedhető meg. Emellett azt is tudni kell – ami a diabétesztől függetlenül is igaz – hogy a hirtelen fogyás a szervezetet túlságosan igénybe veszi, sőt a hatás többnyire nem is marad tartós. A bőr sem annyira rugalmas, hogy a fogyás túlságosan gyors ütemét követni tudja, így az gyakran megnyúlik, ami pedig szintén nem nyújt esztétikus látványt. A megoldás tehát a lassú, de tartós fogyás, ami maximum fél-egy kiló mínuszt jelent hetente. Természetesen aki csupán 20 dkg súlytól szabadul meg hétről hétre, de azt folyamatosan teszi, szintén jó eredményre számíthat. Az egészséges fogyás kulcsa tehát nem más, mint az orvos vagy a dietetikus által meghatározott energiatartalom betartása a meghatározott szénhidrátbevitel és a csökkentett zsírfogyasztás mellett (pl. 1200 kcal, 130 g szénhidrát).

4.2.2 Mozgás

A mozgás egészséges és cukorbeteg embernek egyaránt jót tesz. Erősíti a szívet, a tüdőt, az izmokat, élénkít egyrészt a keringés fokozódásával, másrészt az agyban termelődő endorfinok segítségével, amelyek közérzetjavító, frissítő, de ugyanakkor nyugtató hatással is rendelkeznek. A fizikai tevékenység során felhasználódnak a felesleges kalóriák, vagyis fogyás indul meg. A mozgás egyúttal csökkenti a vércukorszintet és a vérzsírszintet is kedvező irányban tolja el. Mindenki válasszon olyan mozgásformát, amelyet szívesen végez hetente háromszor fél-egy órát. Mindig könnyű gyakorlatokkal kezdjen, s csak lassan haladjon a nehezebbek felé. Ha valaki nem szeret egyedül mozogni, próbáljon meg bevonni ismerősöket, szomszédokat is a sportba. Többféle mozgást is érdemes kipróbálni, hiszen a változatosság érdekesebbé teszi az edzéseket és más-más izomcsoportot mozgat meg.

4.2.3 Gyógyszeres kezelés

Szerencsére ma már számtalan nagyon jó hatású és sokféle hatásmechanizmusú gyógyszer áll a cukorbetegek rendelkezésére, amelyek közül az orvos dönti el, hogy egyénileg kinek melyik gyógyszer a legideálisabb. A különböző hatásmechanizmusok miatt gyógyszerenként eltérő a bevétel időpontja, ezt meg kell kérdezni az orvostól, de a kezeléstől függően a diétában is lehetnek változások.

4.3 A 2-es típusú diabétesz

2-es típusú cukorbetegségben – legalábbis kezdetben – nincs szó abszolút inzulinhiányról, hiszen a szervezet termel inzulint, sőt gyakran többet is, mint szükség lenne rá, csak éppen a sejtekben nem tudja kifejteni a hatását, mivel azok bizonyos mértékig érzéketlenné váltak rá. Ez az érzéketlenség több okból is létrejöhet (pl. genetikai), de a leggyakoribb kiváltója az elhízás, amikor a megnövekedett tömegű zsírszövet kóros anyagcseréjének következtében alakul ki a rezisztencia. Később, néhány év múlva, ha a vércukorszint továbbra sem rendeződik, a tökéletlen anyagcsere miatt túlterhelt hasnyálmirigy inzulintermelő sejtjei olyannyira kimerülnek, hogy már nem lesz elegendő a tablettás kezelés, inzulinkezelés válik szükségessé.

4.4 A túlsúly, mint rizikófaktor

A túlsúly azon kívül, hogy cukorbetegségre hajlamosít, számos más betegség létrejöttében is szerepet játszik. Elhízottakban jóval gyakrabban találunk magas vérnyomást, magas koleszterin- és trigliceridszintet, ugyanakkor a védő (HDL) koleszterin mennyisége csökken vérükben. Nem ritka, hogy a szérum húgysavszintje is emelkedetté válik, amely végül köszvényhez vezethet. Mindezen hatások együttesen megnövelik a szívinfarktusz, az érelmeszesedés és az alsó végtagi erek szűkületének esélyét.

4.5 Szövődmények

Talán a lehetséges szövődmények kialakulásának réme az, ami a leginkább megerősíti a cukorbetegségben az étrendi előírások betartásának szükségességét, hiszen a nem vagy nem megfelelően

alkalmazott diéta következtében állandóan ingadozó vércukorszintek óhatatlanul előidéznek valamelyik, vagy rosszabb esetben akár több szövődmény létrejöttét. Ezen szövődmények kialakulása azonban nem fenyegeti azokat, akik a terápiás utasítások betartásával, amelyekben a diéta is benne foglaltatik, biztosítják egyenletes vércukorszintjüket.

4.6 A cukorbetegség étrendje

Az étrend, ahogy már fent volt is szó róla, nem valami misztikus diéta, hanem maga az egészséges étrend, annyi módosítással, hogy szénhidrátokat kell számolni. Inzulinnal nem kezelt cukorbeteg naponta ötször, inzulinnal kezelték ennél többször étkeznek, meghatározott időpontban.

Sokan hajlamosak elbagatellizálni az időpont kérdését, pedig ezek betartása nagyban hozzájárul az egyenletes vércukorszint kialakításához és megtartásához. Ugyanilyen fontos az is, hogy ne a napi összes szénhidrát, hanem az étkezésenként meghatározott szénhidrát mennyiségét vegyék figyelembe. Az étkezések szénhidráttartalmait nem lehet összevonni és két-három étkezését egyszerre megenni, mert ettől felborul a vércukorszint. Az egyenletes vércukorszint megvalósításához egyenletesen, meghatározott időpontokban kell étkezni. A tökéletes vércukorszint kialakításához nem mellékes az sem, hogy az egyes étkezések milyen arányban tartalmazzanak gyorsan és milyen arányban lassan felszívódó szénhidrátokat. Ezt részben a cukorbetegség típusa, részben egyéni különbségek határozzák meg.

A számolás azonban nem elég, rendkívül fontos a nyersanyagok pontos lemérése is, amelyhez célszerű beszerezni egy levélmérleget vagy más néven grammos mérleget, amely maximum fél kilóig mér, vagyis sokkal pontosabb, mint a hagyományos konyhai mérleg. A cukrok felszívódását a szénhidrátok típusain (egyszerű, összetett) túl egyéb tényezők is befolyásolják. Egyrészt egyes élelmiszerek nyersanyagainak szerkezete az ipari előállítás során megváltozhat, például a puffasztott rizs, a gabonapelyhek gyorsabban szívódnak fel, így jobban emelik a vércukorszintet, hiszen sejtszerkezetük roncsolódott, ezáltal az emésztőenzimek jobban hozzáférnek, könnyebben tudjuk emésztetni őket. Ugyanígy ha otthon felhabosítjuk a főtt burgonyát, jobban meg fogja emelni a vércukorszintet, mint ha kockára vágott állapotában fogyasztanak el. Ezzel szemben a zsiradékok lassítják a felszívódást, így jelenlétükben bizonyos élelmiszerek kevésbé okoznak hirtelen

vércukor-emelkedést. Ezzel persze senkit sem szeretnénk zsiradékban gazdag étkezésre sarkallni, csak jó tudni, miért is nem a legideálisabb csokoládéval korrigálni a túl alacsony vércukorszintet, vagyis a hipoglikémiát (hiszen nem szívódik fel elég gyorsan, ekkor pedig kivételesen éppen ez a cél). Inzulinnal kezelt vagy inzulin-elválasztást serkentő gyógyszert szedő cukorbeteg soha ne induljon el otthonról gyorsan felszívódó szénhidrátot tartalmazó élelmiszer nélkül, vagyis mindig legyen nála például egy kis dobozos 100%-os narancslé, amellyel egy esetleges hipoglikémiát (alacsony vércukorszint) rendezni lehet. Speciális esetekben (bizonyos vércukorszint-csökkentő gyógyszer szedése mellett, egyedi élethelyzetekben, pl. koncert, zsúfolt busz stb.) kockacukor vagy szőlőcukor is ajánlható. A vércukorszint rendeződése után célszerű még 10-15 g lassú szénhidrátot is elfogyasztani, hiszen a cukor vagy narancslé hatása hamar lecseng és újabb hipoglikémia alakulhat ki.

5. Élelmiszercsoportok

5.1 Édességek, édesipari termékek, édesítőszer

A cukorbetegeket legkényesebben talán az édességek kérdése érinti, hiszen cukrot, mézet, illetve ezek felhasználásával készült termékeket nem fogyaszthatnak. Az édes ízről persze nem kell lemondaniuk, hiszen számos vegyület áll rendelkezésre édes íz elérésére.

A mesterséges édesítők nem tartalmaznak sem szénhidrátot, sem energiát, s nem keverendők össze a cukorpótlókkal, melyek 100 grammja gyakorlatilag 100 g szénhidráttal egyenlő. Tea, kávé édesítésére, valamint leves és főzelékek ízesítésére elsősorban mesterséges édesítőket célszerű használni, a cukorpótlók alkalmazása legfeljebb sütemények és dzsemek készítéséhez ajánlott. A cukorpótlók előnye a cukrokhoz képest csupán annyi, hogy lassabban szívódnak fel, ezáltal nem okoznak olyan mértékű vércukorszint-emelkedést, mint a hagyományos módon készült édességek, s a legtöbbjükből kevesebbre van szükség, hiszen édesebbek a cukornál. Amit azonban nem szabad elfelejteni, hogy ahány gramm kerül bele az ételbe, annyi grammal emelkedik annak szénhidráttartalma! A szorbittal óvatosan kell bánni, mert sokaknál puffadást, illetve hasmenést okoz, ezért napi 30 grammnál többet nem ajánlott elfogyasztani belőle.

Vigyázzanak a 0 %-os vagy a light feliratú termékekkel, mert néha előfordul, hogy ez a jelölés csupán a termék zsírtartalmára vonatkozik, ettől függetlenül cukor hozzáadásával készült! Jó tudni, hogy abból, hogy egy termék diabetikus, még nem feltétlenül következik az, hogy szénhidrátmentes, vagyis ezen készítmények szénhidrát tartalmát le kell olvasni a csomagolásról és bele kell számolni a megadott keretbe.

Figyelni kell arra is, hogy ezeket az adatokat többnyire 100 gramm termékre határozzák meg, így mindig aszerint kell osztani-szorozni, hogy mennyi szénhidrát fogyasztható. Diabetikus édességek fogyasztása egyébként csak alkalmanként ajánlható – elsősorban uzsonnára –, semmiképpen sem napi rendszerességgel.

5.2 Gabonafélék

A gabonafélék, pékáruk alapját a szénhidrátok képezik, vagyis fogyasztásuk mértékkel javasolt (kis mérleg használata). Nem mindegy persze az sem, hogy a hatalmas választékból, amellyel az üzletekben találkozunk, melyek közül válogatunk. Mindenképpen a rostos, teljes kiőrlésű lisztből készült termékekre essen a választás, hiszen azok emésztése, lebontása több időt vesz igénybe, ezért a vérbe nem egyszerre, hanem fokozatosan jutnak be a lebontott cukormolekulák. Ezt a felszívódási sebességet jobban tudja követni az inzulin hatása is, így a cukormolekulák anélkül, hogy feltorlódnának a vérben – mint például fehér kenyér, fehér zsemle fogyasztását követően –, szépen fokozatosan beépülnek a sejtekbe. Mit válasszunk tehát? Kenyerek, pékáruk közül mindenképpen a rostos változatokat, fehér rizs helyett barnát, a száraztészták közül pedig a durumbúzából készületeket, amilyenek például az olasz tészták is!

5.3 Zöldségfélék

Az elején leszögezhetjük, hogy nincs tiltott zöldségféle, mindegyiket fogyaszthatják a cukorbetegek! Ha emellett még megnézik a tápanyagtáblázatot is, láthatják, hogy jó néhány zöldségféle szénhidrát tartalma nem éri el az 5 grammot. Ez azért nagyon jó, mert ezeket mértékkel fogyasztva (egyszerre kb. 20 dkg-ot nem meghaladó mennyiségben) a szénhidrát tartalmukat nem kell belekalkulálni a megadott keretbe. Ha tehát a hideg étkezések mellé elfogyasztanak 1-2 paradicsomot, paprikát, egy darabka uborkát vagy retket, sőt ebédhez

megesznek egy kistányérnyi salátát, ezeket mind nem kell beleszámolni az étkezés szénhidrátkeretébe. Mindemellett ráadásul ellátják szervezetüket kellő mennyiségű vitaminnal, ásványi anyaggal, nyomelemmel és nem utolsó sorban rosttal. Az 5 gramm szénhidrátnál többet tartalmazó zöldségfélét azonban mindig be kell kalkulálni a keretbe!

5.4 Gyümölcsök

Néhány kivételtől eltekintve a gyümölcsöket is ehetik a cukorbeteg, azonban mindegyiket le kell mérni és csak a meghatározott szénhidrátmennyiségen (egyszerre maximum 15-20 gramm) belüli adag fogyasztható belőlük. A zöldségekkel ellentétben itt van néhány fajta, amely fogyasztása nem ajánlott. Ezek közül magasan kiemelkedik a szőlő, amely szénhidrát-összetételét tekintve rendkívül előnytelen cukorbeteg számára. Olyan nagy arányban tartalmaz ugyanis szőlőcukrot, hogy a diabéteszesek vércukorszintjét percek alatt a magasba röpíti még akkor is, ha az elfogyasztott adag a megengedett szénhidrátmennyiséget nem haladja meg. Az aszalt gyümölcsök nagy koncentrációban tartalmaznak cukrot, így ezek fogyasztása sem ajánlott, ahogyan a nem aszalt, de puha, nagyon érett szilváé, körtéé sem. Banán fogyasztása azok számára engedélyezett, akik tisztában vannak a banán szénhidrát-tartalmával és szorgalmasan használják a kis mérlegüket is! A banán ugyanis csak akkor nem veszélyes, ha a meghatározott szénhidrátmennyiséget nem meghaladóan fogyasztja a cukorbeteg, márpedig a banán nagyon magas szénhidráttartalmát figyelembe véve ez igen kis mennyiség. A dinnye fogyasztása szintén csak a fegyelmezett cukorbeteg számára megengedett, hiszen ez az a gyümölcs, amelyből hatalmas mennyiséget is meg lehet enni, nehéz megállni a megengedett adagnál. A felsoroltakon kívül minden más gyümölcs fogyasztható (figyelembe véve, hogy gyorsan felszívódó szénhidrátokat tartalmaznak), de csak mérleggel lemért, kikalkulált mennyiségben! Cukorbeteg nem fogyókúrázhat úgy, hogy főétkezésre (reggeli, ebéd, vacsora) csak gyümölcsöt eszik!

5.5 Tej, tejtermékek

A folyékony tejtermékek, tehát maga a tej, valamint a kefir és a joghurt erősen emelik a vércukorszintet, ezért 2 decinél többet egyszerre nem

ajánlott meginni belőlük. Viszonylag magas fehérjetartalmuk miatt pedig a napi fél liter legyen a maximum mennyiség, ami elfogy ezekből. Kalóriatartalmuk miatt érdemes az alacsony zsírtartalmú termékeket választani, ami vonatkozik természetesen a sajtokra is, amelyek szénhidrátartalma nem számottevő, így bele sem kell számolni a megengedett szénhidrátkeretbe. Legismertebb sovány sajtok a Tolnai sovány, a Fokhagymás, a Köményes, továbbá a Mozzarella sajtok, melyeket minden nagyobb üzletben megvásárolhatnak. A túró viszonylag alacsony szénhidrátartalma miatt jól beleilleszhető a cukorbeteg étrendjébe. Szerencsére már túróból is létezik sovány változat, így válasszák inkább azt! Gyümölcsjoghurtok közül az fogyasztható, amely cukor hozzáadása nélkül készül, s hogy melyek ezek, az a termékek csomagolásán található leírásból derül ki.

5.6 Tojás

A sok vihart kavart tojás fogyasztásáról annyit kell tudni, hogy bár sok benne a koleszterin, mégsem kell kizárni az étrendből, hiszen ettől eltekintve rendkívül egészséges. A magas koleszterinszintért ugyanis elsősorban a belső termelés a felelős, így annak, aki genetikailag arra van kódolva, hogy szervezete sok koleszterint termeljen, hiába nem eszik tojást, mégis emelkedett lesz a vérzsírszintje. Normál mértékben tehát (átlag napi egy tojás) bátran fogyasztható, és még szénhidrátartalma sincs. Vizsgálatok azt mutatják, hogy a vér koleszterinszintjét jobban emeli a telített zsírsavakban gazdag táplálkozás (pl. zsíros húsok), mint a koleszterinfogyasztás.

5.7 Húsok, húskészítmények

A húsok nem tartalmaznak szénhidrátot, ahogyan a húskészítmények sem, hacsak nem tesznek hozzá rizst (pl. májas hurka) vagy áztatott zsemlet (pl. fasírt, véres hurka). Éppen emiatt gondolják úgy a cukorbeteg, hogy ezekből a termékekből bármennyit fogyaszthatnak! Az igazság az, hogy a húsok ugyan valóban nem ugrasztják ki a vércukorszintet, azonban magas fehérje- és kalóriatartalmuk mégis óvatosságra int. A túlzott mértékű fehérjebevitel – magyarul a sok húsevés – ugyanis veseszövődmények kialakulására hajlamosíthat, a magas kalória-bevitel – húsféléken látható, ill. a bennük lévő ún. rejtett zsírok által – pedig elhízáshoz, ennek eredményeként az inzulin

hatékonyágának romlásához, így a vércukorszintek emelkedéséhez vezet. Mindezekből az következik, hogy a zsírszegény húsok (szárnyasok bőr nélkül, sovány marhahús, sertéskaraj) fogyasztásával is célszerű mértéket tartani. Hideg étkezéskor tehát meg kell elégedni 5-6 dkg sovány felvágottal, főtt étkezéseknél pedig 12-15 dkg-nál nem több hússal.

5.8 Halak

A húsokhoz hasonlóan a halak sem tartalmaznak szénhidrátot, azonban a halak, mint az igazán egészséges mediterrán étrend alapanyagai, egészségesebbnek mondhatók a húsoknál. A sovány halak (busa, tengeri halak), valamint a tenger gyümölcsei ugyanis olyan zsírsavakat tartalmaznak, amelyek csökkentik a vérben a káros LDL-koleszterin szintjét, ezzel párhuzamosan a védő koleszterin, a HDL szintjét emelik. Érdemes tehát a húsételeket hetente egyszer vagy akár kétszer is halas fogásokra cserélni.

5.9 Zsiradékok

A zsiradékok nem tartalmaznak szénhidrátot, kalóriából azonban tetemes mennyiség van bennük, így csak mértékkel fogyaszthatók, akkor is inkább a növényi eredetűek. Ez nem azért fontos, mintha ezek kevésbé hizlalnának, hiszen kalóriatartalmuk ugyanannyi, mint állati eredetű társaiké, hanem a zsírsavösszetételük kedvezőbb. A növényi eredetű élelmiszerek ugyanis, amilyenek az olajok és a margarin is, nem tartalmaznak koleszterint. A mediterrán étrend egyik alapanyaga, az olívaolaj azért olyan egészséges, mert gazdag egyszeresen telítetlen zsírsavakban, amelyek emelik a védőfaktor (HDL-koleszterin) szintjét a vérben, míg a káros koleszterinét (LDL) csökkentik. Miután a cukorbetegség vezető halál oka a szív- és érrendszeri betegségek, melyek egyik legfontosabb rizikófaktora a magas vérzsír szint, a zsírszegény étrend tartása, bár minden egészséges ember számára alapvető jelentőségű, cukorbetegyeknél különösen fontos.

5.10 Folyadékok

A legjobb szomjoltó a víz, az ásványvíz, a gyümölcstea vagy akár a limonádé, amelyekből jó, ha naponta legalább másfél-két liter elfogy, de

természetesen a cukorbetegség számára is léteznek egyéb alternatívák. Ilyenek a cukor hozzáadása nélkül készített gyümölcslevek vagy üdítő italok. Természetesen a gyümölcslevekben található szénhidrát, amely mennyisége a lé gyümölcshányadának függvénye. A light megnevezésű vagy a minőségi 100%-os gyümölcslevek dobozain feltüntetik a szénhidrát tartalmukat, így azokat bele kell számolni a szénhidrátkeretbe. A light szénsavas üdítők és a diabetikus szörpök 90%-a abszolút szénhidrátmentes, így azok fogyasztása cukorbetegség szempontjából korlátlanul történhet. Azt azonban tudni kell, hogy a szénsavas üdítők, különösen a kólafélék rengeteg foszfort tartalmaznak, amely fokozza a kalcium ürülését a szervezetből, hosszútávon csonttrikulást, fogszuvasodást okozva. Érdemes tehát ezeket az italokat csupán alkalmasszerűen fogyasztani!

5.11 Alkoholok

Alkohol ne kerüljön gyakran terítékre, akkor is csak a száraz borok, pezsgók, esetleg sör jöhetnek szóba, édes borok, pezsgók, cukros likőrök nem; szénhidrát tartalmukról azonban természetesen nem szabad elfelejtkezni. Borból, pezsgóból 2 dl, sörből 3 dl fogyhat egyszerre. A tömény alkoholokkal különösen vigyázni kell, hiszen a májban történő lebontásuk során gátolják annak cukorleadását, ami bizonyos gyógyszerekkel kezelt esetben komoly hipoglikémiát okozhat, ezért alkoholt csak szénhidrát tartalmú étkezéssel egybekötve lehet fogyasztani!

6. Ki is a dietetikus?

A dietetikus olyan táplálkozási szakember, aki a táplálkozástudomány ismereteit a legszéleskörűbben alkalmazza a prevenció (táplálkozással összefüggő betegségek megelőzése), és a gyógyítás (különböző betegségek diétája), valamint az egészséges étkezési szokások kialakítása, és különböző táplálkozási irányzatok megítélése (pl. reformtáplálkozás) terén. Ez a diploma hazánkban elismerten a legmagasabb fokú képzettséget és kompetenciát jelenti a táplálkozástudomány különböző (táplálkozási prevenció, klinikai dietetika, élelmezés menedzselése) területein.

6.1 Mivel foglalkozik a dietetikus?

- Tápláltsági állapotot mér fel és elemez- az étkezési szokásokra vonatkozó kérdésekkel, valamint különböző mérésekkel (pl. testsúly, testmagasság, testzsírmérés, derékkörfogat-mérés) elemzi az egyén tápláltsági állapotát, és tesz javaslatokat a szükséges változtatásokra.
- Táplálkozási tervet készít-a személyi edzőhöz hasonlóan, aki személyes edzéstervet állít össze kliensének, a dietetikus az egyén tápláltsági állapotát, és tápanyagszükségleteit, valamint egészségi állapotát is figyelembe véve készít táplálkozási tervet pl. fogyáshoz, hízáshoz, alakváltozáshoz, betegségből való felépüléshez- és nyomon követi annak eredményeit.
- Étrendi naplót elemez-a napló elemzésének segítségével tud rávilágítani az olyan diétahibákra, amely miatt pl. nem sikeres a fogyókúra, vagy nem szűnnek az étkezéssel összefüggő panaszok.
- Táplálkozási tanácsot ad-egészséges egyéneknek, akik változtatni szeretnének életmódjukon, étrendjükön, kismamáknak, akik a várandósság alatt és a gyermek megszületése után is szeretnének egészségesen táplálkozni, valamint sportolóknak, akik étrendjük helyes összeállításával szeretnének minél jobb teljesítményt elérni, nyújt személyre szóló táplálkozási tanácsokat.
- Dietetikai konzultációt tart-olyan egyéneknél, akiknél már valamilyen betegség kapcsán (pl. szív-, érrendszeri betegségek, cukorbetegség, táplálékallergia stb.) körültekintőbben kell összeállítani az étrendet, a dietetikus a személyes konzultáció során ad étrendi tanácsokat, amely segíthet a diétát minél egyszerűbben betartani és a kivitelezni a gyakorlatban.
- Egyénre szabott étrendet állít össze-az egyén nemét, korát, fizikai aktivitását, étkezési szokásait is figyelembe véve állít össze olyan étrendet, amely a leoptimálisabb az egyén számára céljai eléréséhez pl. fogyáshoz, hízáshoz, különböző betegségek étrendi kezeléséhez, valamint táplálkozással is összefüggő panaszok enyhítéséhez.
- Táplálkozási programokat (pl. egészséges táplálkozás, fogyókúra) támogat-Fitness termek, fogyasztó szalonok, wellness szállodák és egészségközpontok, munkahelyek és

iskolák különböző táplálkozási programjainak összeállításában és megvalósításában nyújthat segítséget egyéni és csoportos tanácsadással, valamint étrendek összeállításával.

7. Hét lépés az egészséges táplálkozás felé

1. Kerülje a látható zsírt!

- vágja ki a látható zsírt a húsból és a csirke bőrét távolítsa el főzés előtt
- szedje le a zsírt az ételek tetejéről
- tartsa a vaját és a margarint hűtőszekrényben és kenje nagyon vékonyan, még jobb, ha szinte egyáltalán nem fogyasztja azokat
- grillezze, vagy főzze az ételeket sütés helyett
- az ételeket nagyon kis mennyiségű zsírban süsse ki

2. Kerülje a láthatatlan zsírt is!

- igyon zsíros tej helyett alacsony zsírtartalmú tejet
- alacsony zsírtartalmú kemény és lágy sajtokat egyen
- kerülje a nagy zsírtartalmú ételeket, pl. kolbász, szalámi, lunch hús és májpestétom

3. Keményítőtartalmú ételekkel lakjon jól!

A keményítőtartalmú ételek megszüntetik az éhségérzetet, viszonylag olcsók és jó rost források (elsősorban a félbarna- barna kenyér javasolt). Naponta egyen néhány falat keményítő tartalmú ételt, az alábbi példák egy-egy étkezést jelentenek.

- egy zsemle vagy egy szelet kenyér
- egy főtt vagy sült burgonya
- egy csésze zabkása vagy egyéb gabonaféle
- egy adag főtt rizs
- egy fél csésze főtt tészta, pl. spagetti
- egy fél csésze borsó, bab vagy lencse

4. Egyen naponta gyümölcsöt vagy zöldséget!

Zöldség, saláta vagy gyümölcs naponta fogyasztva, sok tápanyagot és rostot tartalmaz.

5. Szokjon le a cukorról!

- ne tegyen cukrot a teába vagy kávéba

- desszertként gyümölcsöt fogyasszon
- ne szirupban, hanem saját levében eltett konzerveket válasszon
- felezze meg a süteményt vagy kekszeket
- csökkentse felére a receptekben előírt cukor mennyiségét
- válassza a szénsavas üdítőitalok light formáját

6. Egyen elegendő fehérjetartalmú ételt!

Fogyasszon naponta fehérjetartalmú ételt, pl. sovány hús, hal, tojásfehérje, zsírszegény tejtermékek, a hús egy részét helyettesítse növényi eredetű fehérjékkel, pl. hüvelyesekkel, melyek kevesebb zsírt és több rostot tartalmaznak.

7. Igyon kevesebb alkoholt!

Nem kell lemondani az alkoholoról. Naponta egy egység (3 dl sör vagy két deciliter száraz vörösbor vagy ezeknek megfelelő mennyiségű - 3-5 cl - nem édes tömény ital) étkezések kapcsán megengedhető.



Paleolit táplálék piramis

Az itt található információk kizárólag tájékoztató jellegűek, nem minősülnek orvosi szakvéleménynek, nem pótolják az orvosi kivizsgálást és kezelést!

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszecsenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.