

Nejčastější chyby ve stravování osob s DM 2. typu

Bc. Vladimíra Havlová

Centrum diabetologie IKEM, Praha

V léčbě diabetu 2. typu je na prvním místě léčby, včetně fyzické aktivity, správná strava a selfmonitoring glykemií. Doporučuje se racionální strukturovaný selfmonitoring a úpravy režimu, především stravou a fyzickou aktivitou. Je proto důležité o potravinách a jejich působení vědět co nejvíce. Osoby s diabetem často nevědí jak si potraviny vybírat a jak působí na jejich zdraví. O pravidlech stravování a selfmonitoringu glykemií se hodně hovoří mezi zdravotníky, nepředávají se však dostatečně a účinně osobám s diabetem.

Klíčová slova: diabetes 2. typu, samostatná kontrola, výběr potravin, tuky, fyzická aktivita, nedostatek informací, nedostatek edukačních programů.

Common mistakes in the diets of people with 2 DM type

In the treatment of type 2 diabetes Type in the first place the right treatment and diet self-monitoring blood glucose. It is recommended that a structured self-monitoring and rational adjustments to the system, especially diet. It is therefore important for food and their effect know as much as possible. People with diabetes often do not know how to choose and how food affects their health. The rules of eating and self-monitoring blood glucose is much talk among health professionals, do not pass, however, adequately and effectively to people with diabetes.

Key words: 2 diabetes type, self control, food choices, fat, physical activity, lack of information, lack of educational programs.

Med. praxi 2012; 9(4): 201–202

Jídlo patří mezi základní potřeby člověka, nesprávný výběr stravy však může významně přispět ke vzniku závažných onemocnění, jako je například obezita, která je spojena s řadou dalších onemocnění, mezi které patří i diabetes 2. typu.

Diabetes 2. typu je onemocnění, jehož základní léčbou je správná strava. Má vést k redukci hmotnosti nebo k udržení hmotnosti a mimo jiné i k optimálním hladinám glykemií.

Nejčastější chybou je, že osoby s diabetem považují diabetes 2. typu za méně závažný a nekontrolují vliv stravy na hladinu glykemie. Je potřeba kontrolovat glykémii před jídlem a i 1–2 hodiny po jídle, protože jinak není možné zjistit, zda byla strava zvolena správně. Odborníci na diabetes doporučují racionální strukturovaný selfmonitoring. Osoby s diabetem mají mít jasné stanoveny, kdy se měřit a jak upravit léčebný režim.

Vědět, jak si vybírat potraviny, je zásadní. Mnozí nevědí, co potraviny obsahují, nechtou obsah tuků, sacharidů a energie na obalech potravin (někdy, protože zapomenou doma brýle) a neumí potraviny porovnat a vybrat si ty nejvhodnější. Často zjišťujeme, že nebyli dostatečně edukováni. Dostali brožuru, ať si vše o stravě přečtou, a to obvykle jen na začátku léčby.

Každému z nás se občas stane, že se necháme zlákat při nákupu potravin velkými cedulemi „Dnes sleva“. Pro osoby ekonomicky slabší jsou zlevněné potraviny denním nákupem. Zlevněné potraviny obvykle mají krátkou záruční lhůtu a musí se brzy zkonsumovat. Koupí se jich také mnohdy větší množství a musí se ve velmi krátké době sníst, nehledě na čas jídla, hmotnost

a glykemií. Většinou jsou to potraviny značně kalorické s vysokým obsahem sacharidů.

Mezi lidmi stále přetrvává domněnka, že při onemocnění diabetem mají být omezeny sacharidy, a protože maso a uzeniny sacharidy téměř neobsahují, mohou je osoby s diabetem konzumovat v neomezeném množství. Maso a masné výrobky jsou zdrojem nejen bílkovin, ale i tuků, a tudíž při větší konzumaci těchto potravin dochází k nárůstu hmotnosti a zhoršení zdravotního stavu. Dalším omylem je, že tak zvané dia výrobky se mohou konzumovat neomezeně v jakémkoliv množství. Pravdou je, že mnohdy mají srovnatelný obsah sacharidů a větší obsah tuků než jim podobné výrobky. Jejich větší konzumace může vést ke zhoršení hladin glykemií. Je důležité si vždy přečíst výživové hodnoty a konzumovat je obezřetně. Obdobně jsou na tom i některé potraviny označené jako nízkoe energetické. Vždy je zapotřebí je konzumovat přiměřeně.

V dnešní nonstop společnosti není čas se dostatečně věnovat přípravě stravy a pro nedostatek času je rychlejší se stravovat v rychlém občerstvení. Často to jsou jídla značně energetická a bývá po nich rychle hlad, který nutí k další konzumaci.

Doporučení konzumovat více zeleniny a luštěnin je jedno z nejméně populárních doporučení. Domnívám se, že důvodem je to, že ji mnozí neumí připravit tak, aby byla chutná a dobře stravitelná.

Změnit výběr potravin a technologický postup přípravy jídla je zapotřebí se naučit. Mnozí si neumí představit, že cibulku mohou

smažit na polovičním množství oleje než obvykle, že mohou místo zakysané smetany použít jogurt, nebo že omáčky mohou zahustit zeleninou.

Doporučení četnosti jídel se různí, avšak vždy je důležitý individuální přístup a přihlédnutí k dosavadním stravovacím zvyklostem, rodinnému a sociálnímu prostředí, ekonomickému a časovému možností. Tyto skutečnosti zdravotníci při edukaci často opomíjejí a jejich doporučení jsou stejné pro všechny.

Nedílnou součástí léčby diabetu 2. typu je i fyzická aktivita, snižuje hmotnost, zlepšuje působení na inzulín, zlepšuje kondici a psychiku. Doporučení „zvyšte fyzickou aktivitu“ je nedostačující, protože nemocní nevědí jak a kde. Je zapotřebí jim dát konkrétní rady a odkazy na místa kde jim poradí s ohledem k jejich zdravotnímu stavu.

Nedodržování doporučených pravidel při léčbě diabetu 2. typu nemusí být vždy neznalost či neukáznenost, ale příčinou mohou být psychické problémy. Je třeba včas si uvědomit, že nestačí jen lékařská pomoc, ale i pomoc psychologa. Myslím si, že na tuto pomoc se často zapomíná.

Osoby s diabetem 2. typu často nemají vše správně vysvětleno, nejsou správně motivováni ke změně životního stylu a jiného pohledu na konzumaci potravy. Nevědí jak na to. Je možná dostatek edukačních materiálů o stravě, ale není dostatek kontinuálních strukturovaných edukačních programů a nutričních terapeutů, kteří by se tomuto problému věno-

vali. Například praktickým ukázkám při nákupu nebo vaření.

Diabetes je onemocnění na celý život a je zapotřebí osoby s tímto onemocněním neustále reedukovat a motivovat. Myslím si, že nedodržování léčebného režimu není jen chybou osob s diabetem, ale i těch, kteří je edukují.

Každý s onemocněním diabetu by měl být edukován v selfmonitoringu a následné úpravě životosprávy nejen při začátku onemocnění, ale kdykoliv to je potřeba. Znamená to, že edukace osob s diabetem probíhá celoživotně.

Po počáteční, základní edukaci má obvykle po několika týdnech následovat komplexní edukace. Znalosti a praktické dovednosti se pak musí obnovovat při cílené reedukaci.

Edukace a reedukace mají probíhat v každé diabetologické ambulanci při každé návštěvě alespoň 4krát ročně. Součástí každého edukačního kroku by měla být i edukace o stravě, jejím působením na hladiny glykemií, úpravách stravy

při fyzické aktivitě, zvláštních situacích, jako je nemoc, oslavy, cestování apod. Diabetologická centra mají nutriční terapeutů a fyzioterapeutů, kteří by se měli účastnit edukačních programů.

Specializované komplexní edukační kurzy obvykle probíhají v edukačních centrech nebo na rekondicích pořádaných Svazem diabetiků ČR ve spolupráci s diabetology, edukačními sestrami a nutričními terapeutů, fyzioterapeutů a dalšími odborníky. Speciální edukační rekondice pro osoby léčené inzulinem ve spolupráci se Svazem diabetiků ČR pořádá Diabetologické centrum Institutu klinické a experimentální medicíny Praha a Diabetologické centrum Fakultní nemocnice Plzeň.

Redukční kurzy pro osoby s obezitou a diabetem pořádá například společnost STOB-STOP OBEZITĚ nebo VŠTJ MEDICINA PRAHA. Naučit se vhodně připravit stravu prakticky, mohou osoby s diabetem v kurzech vaření v občanském sdružení DIALOG.

Přesto, že o potřebě edukace osob s diabetem se hodně hovoří, není dostatek vzdělávacích programů, které pomáhají žít s diabetem.

Literatura

1. Česká diabetologická společnost. 2011. In: Standardy [online]. 2011, [citované 2012-10-02]. <<http://www.diab.cz/standardy>>.
2. Jirkovská A, et al. 2003. Jak (si) léčit a kontrolovat diabetes – Manuál pro edukaci diabetiků. 3. vyd. Praha: Svaz diabetiků ČR. 2003: 242.
3. Pelikánová T, Bartoš V, et al. 2010. Praktická diabetologie. 4. vyd. Praha: Maxdorf Jessenius, 2010: 743. ISBN 978-80-7345-216-2.

Článek přijat redakcí: 1. 3. 2012

Článek přijat k publikaci: 28. 3. 2012

Bc. Vladimíra Havlová

Centrum diabetologie IKEM
Videňská 1 958/9 140 21 Praha 4
vlhv@medicon.cz

