

Leggyakoribb étrendi problémák, és kezelési lehetőségük I.

### **1. Probléma: Igényeink a táplálkozással kapcsolatban**

Az evés – és olykor az ivás is – nem csak tápanyagbevitt jelent szervezetünk számára, hanem örömforrás is. Szeretünk jókat enni. Akkor, amikor megkívánjuk, és annyit, amennyit jól esik. Egyes ízeket nem csak akkor fogyasztunk, amikor éhesek vagyunk. Evésünket számtalan pszichés hangulat is befolyásolja: stressz evés, bánat evés, unalom evés, jutalom evés stb.

#### Megoldás:

A cukorbeteg étrendje mennyiségileg behatárolt (napi javasolt energia és szénhidrát) étrend. Ezért érdemes megfogalmazni az étrendi kezelés célját, hogy megfelelő motivációs okot tudjunk találni az étrend betartásához. Ez egyénekenként változó. Van, akinek fontos a szövődmények megelőzése, 2-es típusú cukorbeteg általában szeretné elkerülni az inzulinkezelést, nők szeretnék egészséges gyereket szülni, inzulin kezeltek sokszor azért választják a pumpakezelést, hogy kevesebbszer kelljen magukat szűrni. Aktív dolgozónak fontos, hogy megőrizhesse munkahelyét, fiatalnak, hogy felnevelhesse a gyerekeit stb.

Tudatosítanunk kell, hogy nem csak nekünk vannak ízbeli igényeink a táplálékkal kapcsolatban, hanem a szervezetünknek is, a táplálék összetételével kapcsolatban. Ezért érdemes figyelni:

- a napi energia mennyiségére, a testtömeg, és a mozgás függvényében
- az energia mennyiségen belül az energiát adó tápanyagok arányára
- a napi többszöri, kisebb mennyiségű étkezésre

Sokat számít, ha tudjuk, hogy az egész családnak célszerű olyan étrendet fogyasztani, ami a diabétesz esetén javasolt. Hiszen ami a cukorbetegnek az „étrendi kezelés”, az a családnak az egészségmegőrző táplálkozás.

### **2. Probléma: Mennyiségileg nincs meghatározva az étrend napi energia-, és szénhidráttartalma**

Az étrendi kezelés meghatározó eleme, hogy a diabéteszes tudja, mennyi legyen a napi elfogyasztható szénhidrát mennyiség. Hiszen ehhez van igazítva a gyógyszer, vagy inzulin mennyisége. Sok esetben az is lényeges (pl. akinek fogynia kellene), hogy mennyi legyen az elfogyasztható energia mennyiség.

Gyakran előfordul, hogy bár adtak javaslatot a diagnózis felállításakor, de elfelejtődik, mert nem érzik fontosnak – pl. a betegség érzet hiánya miatt -, vagy mert a kezdeti odafigyelés után az étrendi kezelés fegyelme fellazul. Az is előfordulhat, hogy a diagnózis felállítása után, csak évekkel később kap valaki étrendi tanácsokat. Természetesen, akiben nem tudatosodik, hogy az étrendi kezelés is része a cukorbetegség kezelésének, az kevésbé ügyel a mennyiségekre.

#### Megoldás:

Aki kapott a kezelőorvosától ajánlást az energia- és szénhidrát mennyiségére, emlékeztesse magát, hogy erre nem csak kezdetben kell ügyelni, hanem a szövődmények megelőzése érdekében folyamatosan ajánlott betartani.

Sajnos néhány hónap után romlik a szemmérték alapján történő becslés, ezért időről- időre érdemes ellenőrizni magunkat az élelmiszerek visszamérésével.

Ajánlás hiányában a nőknek javasolhatjuk, hogy fogyasszanak kb. 160-180 g, a férfiak 160-200 g szénhidráttartalmú étrendet. Akinek fogynia szükséges, annak javasolt 20-25 kcal/testtömeg kg energia tartalmú étrend (pl. 70 kg esetén 1400-1750 kcal).

### **3. Probléma: Étkezésként javasolt szénhidrátmennyiségek betartása**

Diabétesz esetén a kezelőorvos a javasolt napi és étkezéskénti szénhidrátok mellett mért vércukorértékek és HbA1c figyelembe vételével dönti el, hogy a kezdetben adott gyógyszeres vagy inzulinterápia bevált-e, vagy módosításra szorul. Aki az étrendi ajánlások figyelembe vétele nélkül étkezik, annak kiszámíthatatlanok lesznek az étkezés utáni vércukorértékei. Ha gyakori a magasabb

vércukorszint, az orvos feltételezheti, hogy kevés a gyógyszer, vagy az inzulin mennyisége, pedig lehet, hogy csak az étkezésre javasolt szénhidrát mennyiség nincs betartva.

Megoldás:

Az alkalmanként mért vércukorértékekre akkor hagyatkozhatunk, ha az étkezésként javasolt szénhidrátok nap, mint nap közel azonosak. Ha 30 g szénhidrát javasolt reggelire, akkor kb. 25-35 g között ingadozhat az elfogyasztott szénhidrát mennyiség. Ha elsősorban keményítő tartalmú (pl. kenyér) az étkezés, akkor legyen 25-30 g között a szénhidrát, magasabb rost bevitel (korpás kenyér + zöldségek) mellett meghaladhatja a 30 g-t, mivel a rost nem hasznosuló szénhidrát. Reggelire általában javasolt 25-40 g szénhidrát, ebédre 40-60 g szénhidrát, vacsorára 30-50 g szénhidrát. Az étkezés utáni vércukorszintek se legyenek 8 mmol/l felettiék!