

ДІЄТА ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2-го ТИПУ

Рекомендації для пацієнтів

О.В.Швець

Президент Асоціації дієтологів

України, к.мед.н., доцент



Здоровий спосіб життя для кожної людини складається з високої фізичної активності, збалансованої та адекватної за калорійністю дієти та відсутності шкідливих звичок – паління та зловживання алкоголем. При цукровому діабеті 2-го типу ці ж чинники є визначальними для підтримки глікозильованого гемоглобіну, артеріального тиску та холестерину крові.

Належний контроль за трьома головними показниками забезпечує хворому з діабетом 2-го типу таку ж саму якість та тривалість життя, як і в людей без діабету.

Розуміння та ефективне використання знань про баланс між прийомом їжі, фізичною активністю та вживанням Ваших ліків є ключем до контролю діабету, попередження його прогресування та ускладнень. Щоденний здоровий вибір того, що Ви їсте має як моментальний, так і відтермінований ефект.

Якщо докласти не дуже багато зусиль та навчитись обирати необхідну та здорову їжу, то абсолютно реальним буде й отримання задоволення від улюблених продуктів та страв.

ЧОМУ ДОТРИМАННЯ ДІЄТИ Є НАСТІЛЬКИ ВАЖЛИВИМ?

Харчування є одним з головних факторів, за допомогою яких контролюється діабет. Надзвичайно важливим є опанування навичок самостійного управління кількістю та якістю харчів, періодичністю вимірювань цукру крові, регулювання інтенсивності фізичного навантаження та забезпечення адекватного введення ліків. Навіть невеликі відхилення від сталого балансу здатні викликати значні коливання рівня цукру в крові.

Споживання однакової кількості їжі щодня та прийом препаратів відповідно до рекомендацій лікаря значно покращують контроль кількості цукру в крові та зменшують ризик ускладнень, пов'язаних з діабетом – уражень судин серця, захворювань нирок та пошкодження нервів. Крім того, адекватна за калорійністю дієта є запорукою здорової ваги. В ідеалі слід скласти разом із дієтологом власний план харчування. Він має врахувати особливості захворювання, спосіб життя, персональні звички у харчуванні та інші важливі аспекти.

РЕЖИМ ХАРЧУВАННЯ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2-го ТИПУ

Дотримання режиму харчування із постійним часом прийому їжі щоденно є важливим для хворих на цукровий діабет, особливо тих, хто приймає інсулін тривалої дії. Якщо Ви пропустите або затримаєте прийом їжі, то значно збільшите ризик виникнення гіпоглікемії.

Проведення інтенсивної інсулінотерапії із введенням препарату декілька разів на день або при використанні інших цукорознижуючих ліків (наприклад, метформіну) дозволяє більшу гнучкість у кількості та часі прийомів їжі.

ЗМЕНШЕННЯ МАСИ ТІЛА

Багато хворих на цукровий діабет 2-го типу мають зайву вагу або ожиріння. Втрата навіть незначної частини надмірної ваги (5-10% від загальної маси тіла) допомагає вашому організму виробляти та використовувати інсулін більш ефективно.

Надзвичайно важливим також є те, що зменшення споживання калорій здатне знизити рівень цукру ще до втрати першого кілограму.

Існує декілька можливостей боротьби з зайвою вагою. Від найбільш фізіологічного – споживати менше калорій, а витратити більше до спеціальних операцій, які обмежують всмоктування харчових речовин у травному каналі. Ваш лікар прийме рішення про застосування найкращого підходу до зменшення надмірної ваги, враховуючи Ваші індивідуальні особливості.

ЗБАЛАНСОВАНІСТЬ ТА ЕНЕРГЕТИЧНА АДЕКВАТНІСТЬ ДІЄТИ

Вибір конкретних продуктів, їх кількості та кратності прийому протягом дня повинен, у першу чергу, бути зумовленим задоволенням потреб організму в енергії та незамінних харчових речовинах. Ваша дієта не повинна повністю виключати улюблені страви та ласощі навіть якщо вони не відносяться до здорових продуктів та не мають великого значення для фізіології організму. Але тим не менше, слід прагнути споживати найбільше здорових продуктів.

Розуміння здорового співвідношення основних груп продуктів харчування сьогодні найлегше досягти за допомогою моделі «здорової тарілки» (рисунок 1).



Рисунок 1. Модель «здорової тарілки».

Люди, які харчуються під час кожного прийому їжі відповідно до цієї моделі, постійно забезпечують власний організм необхідними речовинами. Такий спосіб харчування покращує якість та подовжує тривалість життя.

Енергетична адекватність дієти – це відповідність кількості калорій, спожитих з їжею, енергетичним витратам (також у калоріях) за рахунок Вашої звичайної фізичної активності. Цей баланс є обов’язковою запорукою здорових ваги.

Спрощений підхід до визначення необхідної кількості калорій наведено у таблиці 3.

Таблиця 1. Рекомендована калорійність дієти для певних груп населення.

Група	Рекомендована кількість калорій, ккал/кг ваги тіла
Чоловіки, жінки з високим рівнем фізичної активності	33 ккал/кг
Більшість жінок, чоловіки з мінімальною фізичною активністю, дорослі після 55 років	29 ккал/кг
Жінки з мінімальною фізичною активністю, дорослі з ожирінням	22 ккал/кг
Вагітні, жінки, які годують груддю	33-35 ккал/кг

При наявності надмірної ваги та ожиріння необхідно дотримуватись дієти із зменшеною калорійністю. Для втрати від 500 г до 1 кг ваги тіла на тиждень необхідно зменшити калорійність дієти на 500 ккал-1000 ккал.

ДІАБЕТ 2-го ТИПУ, ДІЄТА ТА ВАГА ТІЛА

Маса Вашого тіла є прямим відображенням того скільки Ви їсте і рівня Вашої фізичної активності. Споживання стабільної кількості калорій щоденно необхідно для контролю рівня цукру в крові та підтримання

стабільної ваги. У людей з надмірною вагою або ожирінням втрата зайвих кілограмів призводить до кращого контролю вмісту цукру в крові, зменшення артеріального тиску та холестерину крові.

Попередження набору зайвої ваги – збільшення маси тіла – це потенційний побічний ефект інтенсивної інсулінотерапії у пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу, а також використання певних цукорознижуючих пігулок. Для недопущення цього слід дотримуватись наступних рекомендацій:

- Постійно слідкуйте за масою власного тіла, доцільно зважуватись раз на тиждень. Набір більше ніж 1 кг – 1,5 кг є сигналом про те, що слід зменшити кількість їжі та збільшити інтенсивність фізичної активності. Не чекайте, коли вага збільшиться більш відчутно перш ніж почати діяти.
- Покращення контролю за вмістом глюкози в крові передбачає необхідність зменшення щоденної калорійності їжі на 250 ккал – 300 ккал для попередження набору маси тіла.
- Якщо рівень глюкози крові часто виявляється низьким у певні проміжки часу, то зверніть на це увагу Вашого лікаря. Така ситуація скоріше вимагає зменшення дози інсуліну замість введення додаткового перекусу.

Фізична активність – Без регулярних фізичних навантажень дуже важко утримувати здорову вагу та втратити зайві кілограми. Прагність займатись фізичними вправами протягом щонайменше 30 хвилин на день.

Введення інсуліну передбачає контроль рівня цукру в крові до та після фізичних вправ. Якщо тренування інтенсивне та тривале (більше 30 хвилин), то слід контролювати цукор кожні 15 хвилин (якщо такий режим тренування новий та буде використовуватись у майбутньому). Часті вимірювання глюкози дозволяють більш точно визначити вплив навантаження на показники.

У випадках, коли під час тренування рівень цукру в крові зменшується слід з'їсти снєк відповідно до наступних рекомендацій:

- Якщо рівень глюкози в крові від 2,8 ммоль/л до 3,9 ммоль/л – з'їжте 10-15 г швидкодіючих вуглеводів (наприклад, 150 мл фруктового соку, 6-8 цукерок);
- При падінні глюкози нижче 2,7 ммоль/л слід вжити 20-30 г швидкодіючих вуглеводів.

Повторіть тест через 15 хвилин та знову додайте вуглеводи при необхідності. Якщо наступний прийом їжі запланований більш ніж через годину після цього – з'їжте додатково 15 г вуглеводів та 30 г білку

(наприклад, пів бутерброду з сиром). Намагайтесь не їсти забагато, так як це може призвести до підвищення рівня цукру та збільшення ваги тіла в перспективі.

Адаптація дози інсуліну до інтенсивності фізичного навантаження – Можливе зменшення дози інсуліну перед тренуванням для попередження зменшення глюкози в крові. Ваш лікар має допомогти Вам визначити найкращий шлях до оптимальної дози інсуліну до, під час та після тренування. Пацієнти, які приймають таблетовані цукорознижуючі препарати зазвичай не потребують налаштування їх дози відповідно до фізичного навантаження.

ДІАБЕТ 2-го ТИПУ ТА ПОСТІЙНА КІЛЬКІСТЬ ВУГЛЕВОДІВ У ДІЄТІ

Вуглеводи є одним з головних компонентів їжі, відіграють роль джерела енергії та містяться у овочах, фруктах, молочних продуктах, крохмалі та цукрах. Більшість м'ясних продуктів та жирів зовсім не містять вуглеводів.

Вуглеводи прямо впливають на рівень цукру в крові, тоді як білки та жири або мають незначний вплив, або не зумовлюють жодного впливу. Споживання стабільно постійної кількості вуглеводів має дуже важливе значення для контролю цукру в крові, особливо якщо Ви вводите інсулін тривалої дії.

Існує декілька способів підрахунку вмісту вуглеводів у стравах, включаючи безпосередній підрахунок та таблиці заміни вуглеводів.

Підрахунок вуглеводів – зазвичай дієтолог або ендокринолог можуть допомогти визначити кількість вуглеводів, яку Ви потребуєте для кожного основного прийому їжі або перекусу відповідно до Ваших харчових звичок, режиму введення інсуліну, ваги тіла та рівня фізичної активності. Для більшості людей 45%-65% добової калорійності повинно походити з вуглеводів.

Забезпечення надходження вуглеводів у стабільній кількості під час кожного прийому їжі та перекусу вкрай необхідно для планування режиму харчування (часу та проміжків між прийомами їжі) та введення інсуліну. Тому вкрай важливим є опанування методів підрахунку кількості вуглеводів, про які йде мова у таблиці 2.

Таблиця 2. Значення та методи підрахунку кількості вуглеводів

КРОК ПЕРШИЙ: Резуміння цілі
Вживання постійної кількості вуглеводів із стравами та перекусами допомагає тримати стабільний рівень глюкози у крові, запобігаючи його значному підвищенню або зниженню.
Слід споживати вуглеводи у помірній кількості з той же метою запобігання

значного коливання рівня глюкози у крові. Водночас, не доцільно значно обмежувати вуглеводи, так як наше тіло та мозок постійно потребують їх для поповнення енергії.

КРОК ДРУГИЙ: Контроль споживання вуглеводів та рівню глюкози

Ведення щоденника харчування та записів рівня глюкози у крові допомагає краще розуміти, які продукти та страви призводять до коливання її рівня.

Зважування продуктів допомагає новачкам краще розумітись на стандартних розмірах порцій.

КРОК ТРЕТІЙ: Методи підрахунку вуглеводів

Підрахунок вуглеводів зручно вести одним із наступних двох методів, також можливо використовувати їх одночасно.

Отримання інформації з етикетки продукту: Прочитайте скільки загалом міститься вуглеводів у грамах. Зазвичай така інформація наводиться на 100 г продукту. Якщо Ви споживаєте більше або менше цієї кількості, то відповідно слід скоригувати Ваші розрахунки.

Використання таблиці заміни вуглеводів: Оцінку вмісту вуглеводів можна проводити за допомогою розподілу продуктів на групи за аналогічним вмістом вуглеводів у стандартній порції.

Наприклад, одна порція продукту з груп Крохмальні вуглеводи, Фрукти або Молочні продукти містить приблизно 12-15 грамів вуглеводів. Більшість овочів не є джерелом значної кількості останніх, тому не потребує такого прискіпливого підрахунку (хоча є й виключення – кукурудза, картопля).

Сьогодні існує багато джерел, з яких можна отримати інформацію про кількість вуглеводів у продуктах або стравах. Це етикетки харчових продуктів, спеціалізовані видання та веб-сайти. Зазвичай у ресторанах така інформація доступна на вимогу.

Необхідно враховувати розмір порції та кількість харчових волокон у грамах під час калькуляції загальної кількості вуглеводів. Споживання більше однієї порції продукту відповідно збільшує кількість калорій, вуглеводів та потребу в інсуліні. Наприклад, деякі напівфабрикати можуть містити більше однієї порції продукту або більше 100 грамів. Для отримання загальної кількості вуглеводів необхідно помножити кількість вуглеводів у одній порції (або у ста грамах) на кількість порцій.

Якщо порція продукту містить більше 5 грамів харчових волокон, їх кількість повинна бути віднята із загальної кількості вуглеводів для визначення адекватної дози інсуліну. Наприклад, одна груша вагою 150 грамів містить 25 грамів вуглеводів. З них 5 грамів – це харчові волокна, тобто загальна кількість вуглеводів до розрахунку приймається як $25 \text{ г} - 5 \text{ г} = 20 \text{ грамів}$.

Таблиці заміни вуглеводів – при використанні таблиць заміни усі продукти поділяються на групи: вуглеводи, м'ясо або м'ясні продукти, жири. За цією системою одна порція певного продукту може бути замінена відповідною кількістю іншого, якщо вони містять таку саму кількість

вуглеводів. Таким чином, можна доволі легко визначити вміст вуглеводів у Вашій страві, як це наведено у таблиці 3.

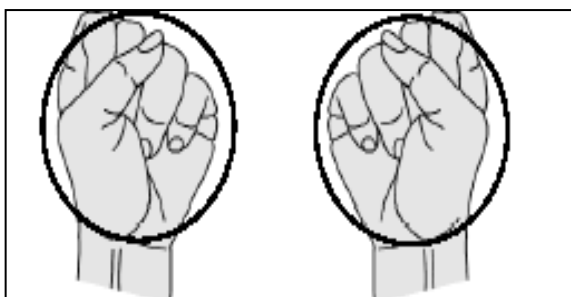
Таблиця 3. Основні групи продуктів та вміст харчових речовин.

Група	Вуглеводи, г	Білки, г	Жири, г	Калорії
Вуглеводні продукти				
Крохмальні вуглеводи	15	3	0-1	80
Фрукти	15	0	0	60
Молочні продукти	12	8	Варіює	90-150
Інші вуглеводи	15	Варіює	Варіює	Варіює
Некрохмальні овочі	5	2	0	25
М'ясо та м'ясні продукти				
Дуже пісне	0	7	0-1	35
Пісне	0	7	3	55
З помірною кількістю жиру	0	7	5	75
З великою кількістю жиру	0	7	8	100
Жири	0	0	5	45

Для користування таблицею заміни вуглеводів важливо опанувати нескладний спосіб визначення розміру порцій. Один з наглядних способів наведений нижче:

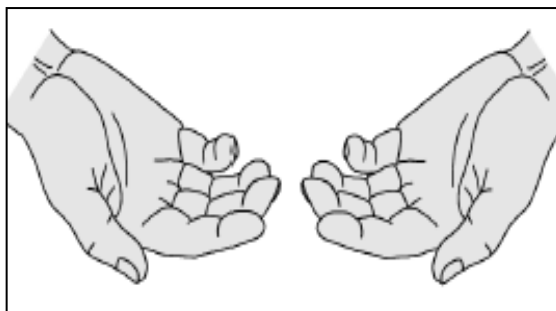
- 1) **Вуглеводні(крохмальні: картопля та злаки, а також фрукти):**обирайте порцію картоплі або злаків розміром з два кулака, а фруктів – розміром з кулак (рисунок 2).

Рисунок 2. Розмір порції вуглеводних продуктів.



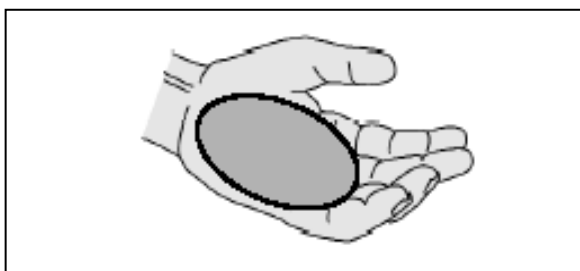
- 2) **Овочі:** обирайте стільки, скільки зможете утримати у двох долонях, переважно споживайте низьковуглеводні зелені овочі (рисунок 3).

Рисунок 3. Розмір порції овочів.



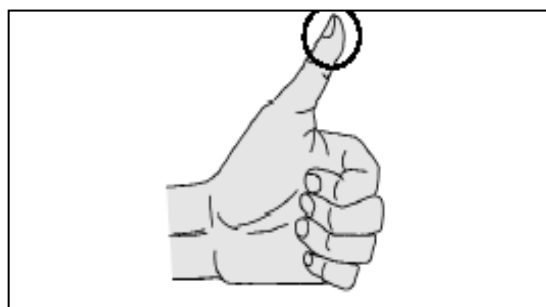
- 3) **М'ясо та м'ясні продукти (а також інші білкові продукти):** обирайте розмір порції відповідний Вашій долоні, а товщину – розміру мізинця (рисунок 4).

Рисунок 4. Розмір порції білкових продуктів.



- 4) **Жири:** обмежте кількість жиру до розміру подушечки великого пальця. Пийте не більше 250 мл (одна порція) знежиреного молока (або кисломолочного продукту) під час прийому їжі (рисунок 5).

Рисунок 5. Розмір порції жирів.



ДІАБЕТ 2-го ТИПУ ТА АЛКОГОЛЬ

Споживання помірної кількості алкоголю (одна порція для жінок на добу та до двох порцій для чоловіків) не впливає суттєво на рівень цукру в крові. Одна порція алкоголю (чистого етанолу) відповідає 330 мл пива, 150 мл вина та 40 мл міцних алкогольних напоїв. Алкоголь може спричинювати незначний підйом рівня цукру з подальшим його зменшенням протягом декілька годин. Тому важливо визначати глюкозу в крові після споживання алкоголю для прийняття рішення про зміни у введенні інсуліну.

Слід пам'ятати, що безалкогольні напої (фруктові соки, звичайна кола та інші) самі по собі, а також у суміші з алкоголем збільшують кількість спожитих вуглеводів та калорій. Відповідно, необхідна адаптація дози інсуліну.

ІНТЕНСИВНА ІНСУЛІНОТЕРАПІЯ

Хворі на цукровий діабет 2-го типу, які вводять декілька ін'єкцій інсуліну швидкої дії на день, можуть адаптувати власну дозу інсуліну, що вводиться перед їжею. Зміна дози повинна відповідати кількості вуглеводів у продуктах, які планується з'їсти та рівню цукру в крові перед прийомом їжі. Це вимагає досить елементарних знань арифметики.

Доза інсуліну, яка має бути введена перед їжею, підраховується шляхом ділення кількості вуглеводів на їх кількість, що покривається однією одиницею інсуліну (інсулін – вуглеводне співвідношення). Після цього доза інсуліну адаптується з урахуванням вихідного рівня глюкози в крові (коригуючий фактор). Деякі інсулінові помпи здатні робити подібні розрахунки.

- **Інсулін – вуглеводне співвідношення** – визначається лікарем. Цей показник дозволить Вам підрахувати дозу інсуліну швидкої дії для засвоєння вуглеводів від прийому їжі та перекусу.

Наприклад, інсулін – вуглеводне співвідношення становить 1 до 10, таким чином Вам необхідно ввести одну одиницю інсуліну на кожні 10 грамів спожитих вуглеводів. Якщо плануєте Ви з'їсти страви із загальним вмістом 70 г вуглеводів, то повинні ввести 7 одиниць інсуліну швидкої дії. Більшість інсулінових помп дозволяє дозувати десяті долі одиниці, тому 78 грамам вуглеводів буде відповідати 7,8 одиниць інсуліну швидкої дії.

- **Коригуючий фактор** – доза інсуліну, яка вводиться перед їжею, повинна також враховувати вихідний рівень глюкози в крові. Цей коригуючий фактор повинен визначатись лікарем.

Наприклад, лікар визначив цей фактор, що дорівнює 2. Якщо перед їжею рівень цукру в крові становив 14 ммоль/л, а цільовий показник становить 6 ммоль/л, то ми повинні відняти 6 ммоль/л від 14 ммоль/л, в результаті маємо 8 ммоль/л, які ділимо на 2 (коригуючий фактор). Отримуємо 4 додаткові

одиниці інсуліну швидкої дії необхідні для корекції високого вихідного рівня цукру в крові.

ЗАГАЛЬНІ ДІЄТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ПРИ ДІАБЕТІ 2-го ТИПУ

У той час, як білки та жири не впливають суттєво на рівень цукру в крові, вони зумовлюють надходження значної кількості калорій. Намагайтесь споживати постійну, адекватну кількість калорій кожного дня. Для контролю такої адекватності достатньо регулярно зважуватись. Пам'ятайте, що зайві кілограми значно погіршують контроль цукрового діабету 2-го типу.

Якість та тривалість життя хворих на діабет 2-го типу має бути такою ж як у людей без діабету. Це головна мета лікування за допомогою медикаментів та змін способу життя, включаючи харчування. Досягнення цієї мети можливе шляхом контролю на нормальному рівні глюкози крові, артеріального тиску та вмісту холестерину. Ви, як ніхто інший, повинні бути зацікавлені у виконанні наступних рекомендацій:

- Лише 25% - 35% калорій щоденно повинно споживатись за рахунок жирів, з них тільки 7% мають походити з насичених жирів, краще взагалі не споживати *транс*-жирів (що позначаються як гідрогенізовані рослинні жири на пакуванні харчових продуктів у нашій країні). Значна кількість насичених жирів міститься у тваринних продуктах: червоному м'ясі, салі, жирних молочних продуктах. Гідрогенізовані рослинні жири часто можна знайти на етикетках кондитерських виробів. Хворі на діабет мають підвищений ризик захворювань судин серця та мозку. Дотримання дієти з мінімальною кількістю насичених жирів та без *транс*-жирів дозволяє утримувати рівень холестерину в нормі та зменшити цей ризик.
- Загальне споживання холестерину має бути обмеженим на рівні 200 мг на день. Головними його постачальниками є м'ясо та яєчні жовтки. Деякі морепродукти також можуть містити суттєву кількість холестерину. Але їх споживання час від часу можливе завдяки низькому загальному вмісту жиру.
- Від 15% до 20% від загальної кількості калорій повинно надходити за рахунок білку. Виключенням можуть бути хворі із певними хворобами нирок. Зокрема пацієнтам із хронічною нирковою недостатністю рекомендують дієту з меншою кількістю білку.
- Дієта, яка включає значну кількість харчових волокон (від 25 г до 30 г на добу) може допомогти у контролі рівня цукру в крові. Тому слід споживати максимальну кількість овочів, фруктів та цільних злаків.
- З метою утримання нормального артеріального тиску слід обмежити споживання солі (менш ніж 3 грами на добу або пів чайної ложки), збільшити споживання рослинної їжі та молочних продуктів з низьким вмістом жиру. Обмеження солі також вкрай необхідне при наявності серцевої недостатності.

- Штучні підсолоджувачі не впливають на рівень цукру крові і можуть вживатись у помірній кількості. Доведена безпечність таких речовин, як аспартам, сахарін, ацесульфам-К, неотам, сукралоза. Рослинний підсолоджувач стевія також вважається безпечним і може використовуватись для заміни цукру. Міжнародні експертні організації вважають застосування перерахованих підсолоджувачів таким, що не несе ризику для людей при споживанні у адекватній кількості.

Для заміни цукру в деяких продуктах (цукерках, жувальній гумці та інших) використовують багатоатомні спирти (сорбітол, ксилітол, лакцітол, маннітол, малтітол). При підрахунку вмісту вуглеводів у продуктах половина їх кількості має бути врахована при визначенні загального вмісту вуглеводів. Це пов'язано з їх здатністю викликати незначне підвищення вмісту цукру в крові.

- У минулому хворим із діабетом рекомендувалось повністю відмовитись від продуктів та страв із доданим цукром. Сьогодні зрозуміло, що в цьому немає необхідності. Помірне споживання цукру можливе за умов відповідної корекції дози інсуліну (якщо Ви його приймаєте) адекватно кількості спожитих вуглеводів, включаючи цукор.
- Продукти, які маркуються як «без цукру» або «без жиру» не обов'язково містять низьку кількість калорій та вуглеводів. Уважно читайте етикетку для порівняння таких продуктів із звичайними. Може статись, що останні мають кращій баланс між вмістом калорій, жиру, вуглеводів та харчових волокон.

Деякі продукти, як наприклад, дієтичні безалкогольні напої, не містять значної кількості вуглеводів або калорій. Будь який продукт, в якому менше 20 калорій або менше 5 грамів вуглеводів суттєво не впливають на Вашу вагу, а також не вимагають додаткового введення інсуліну.

- Не існує наукових доказів доцільності використання мультивітамінних препаратів та антиоксидантів у хворих на цукровий діабет 2-го типу за виключенням ситуацій, коли є виражений дефіцит вітамінів.

ДЕ ОТРИМАТИ ДОДАТКОВУ ІНФОРМАЦІЮ?

Найнадійнішим постачальником такої інформації та ефективних й безпечних рекомендацій є Ваш лікар. Адже лише Ваш лікар знає об'єктивний стан Вашого здоров'я. Поради, що поширюються у мережі Інтернет, рекомендації провізорів, а тим більше людей без спеціальної освіти можуть бути небезпечними.

НАЙВАЖЛИВІШІ ПИТАННЯ ЩОДО ХАРЧУВАННЯ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ

Чому дієта є настільки важливою при моїй хворобі?

Особлива важливість дієти полягає в тому, що вона є складовою лікування діабету. Багато людей потребують змін у звичайному для себе наборі продуктів та харчових звичках для успішного лікування своєї хвороби. А лікування необхідне для:

- Утримання кількості цукру в крові на нормальному або близькому до нормального рівні;
- Профілактики ускладнень діабету, особливо хвороб серця, нирок, нервів та очей.

Зміни Вашої дієти також допоможуть у лікуванні ожиріння, високого артеріального тиску та підвищення вмісту холестерину в крові. Ці стани досить часто є супутніми при діабеті та можуть спровокувати небезпечні наслідки, включаючи інфаркт та інсульт.

Хто може допомогти мені правильно змінити харчування?

Ваш лікар або медична сестра можуть допомогти у складанні плану харчування, який внесе необхідні зміни у Вашу звичну дієту. Лікар може також порадити звернутись до дієтолога, спеціаліста у продуктах харчування та дієтах.

Чи повинен я приймати їжу в один й той же час щодня?

Коли і як часто Ви повинні приймати їжу залежить від того, які ліки Вам було призначено для лікування цукрового діабету. Наприклад, люди, які застосовують певні види інсуліну або ті, які приймають пігулки, що підвищують рівень власного інсуліну, повинні приймати їжу в той самий час щодня. Це допомагає уникнути значного зниження рівня цукру в крові.

Пацієнти, які використовують інсулінові помпи, вводять інсулін перед кожним прийомом їжі або приймають пігулки, що покращують ефективність власного інсуліну мають більш гнучкий режим харчування. Вони можуть незначно змінювати час прийому їжі, тому що мають значно менший ризик зменшення рівня глюкози у крові.

Що необхідно враховувати при складанні мого меню?

Люди з діабетом при плануванні власного харчування мають звертати увагу на наступні речі:

- **Вміст вуглеводів, білків та жирів у продуктах та стравах** – наш організм розщеплює їжу саме до цих речовин. Вуглеводи використовуються клітками нашого тіла як джерело енергії. Водночас,

вони здатні зумовлювати коливання рівня цукру в крові. Ваш лікар, медична сестра або дієтолог порадять Вам скільки вуглеводів слід споживати під час основних прийомів їжі або перекусів. Продукти, які містять значну кількість вуглеводів, наступні:

- Хліб, макаронні вироби, рис;
 - Овочі та фрукти;
 - Молочні продукти;
 - Продукти та страви, що включають доданий цукор.
-
- **Калорії** – ми повинні споживати адекватну енергетичним витратам кількість калорій для підтримки нормальної ваги. Люди з надмірною вагою, які прагнуть її позбавитись, мають споживати менше калорій щодня.
 - **Харчові волокна** – споживання належної кількості харчових волокон у складі рослинної їжі допомагає контролювати рівень глюкози в крові.
 - **Холестерин** – люди з високим рівнем холестерину в крові мають обмежити його споживання з їжею. Значну кількість холестерину містять червоне м'ясо, жирні молочні продукти та яєчні жовтки.
 - **Сіль** – при підвищенні артеріального тиску слід значно скоротити вживання солі менше половини чайної ложки на добу. Пацієнти з гіпертонією повинні споживати більше овочів, фруктів, цільних злаків та молочних продуктів з низьким вмістом жиру.
 - **Алкоголь**– вживання більше однієї порції алкоголю жінками та більше двох – чоловіками може призвести до збільшення рівня цукру в крові. Одна порція алкоголю відповідає 150 мл сухого вина, 330 мл пива або 40 мл міцних алкогольних напоїв. Безалкогольні напої (фруктові соки, кола та інші) самі по собі або змішані з алкогольними збільшують рівень глюкози в крові.

Що робити якщо в мене є зайва вага?

Обов'язково та невідкладно слід докладати зусиль, щоб позбутись зайвих кілограмів, а саме:

- Займатись фізичними вправами. Слід прагнути бути фізично активними щонайменше 30 хвилин на день щоденно. Люди з діабетом можуть мати необхідність адаптації дози ліків перед тренуванням. Доцільно також визначати рівень глюкози в крові до та після вправ, а інколи й під час фізичних навантажень.
- Споживати менше калорій. Ваш лікар, медсестра або дієтолог допоможуть Вам визначити щоденну калорійність дієти для зменшення ваги.

Чи можу я їсти те ж саме, що й решта моєї родини?

Звичайно, так. Не має необхідності споживати якісь особливі продукти якщо Ви хворієте на цукровий діабет. Ви можете споживати такі ж продукти,

як і інші члени Вашої сім'ї. Зміни дієти полягають у забезпеченні домінування здорових продуктів та уникнення переїдання.

Що відноситься до інших складових лікування діабету?

Разом з дієтою ефективний план лікування має включати:

- Фізичну активність;
- Лікарські засоби.

Більшість людей, які хворіють діабетом потребують знань щодо адекватного сполучення дієти, фізичних вправ та дозування ліків. Наприклад, пацієнти, які вводять інсулін, потребують індивідуального підбору його дози з урахуванням наступних чинників:

- Часу наступного прийому їжі;
- Інтенсивності запланованих фізичних вправ;
- Вихідного рівня цукру в крові.

Відсутність узгодження дієти, фізичних навантажень та дозування ліків створює високий ризик коливань рівня цукру в крові із дуже серйозними наслідками.