**Rekomendacje diabetologiczne a zwyczaje żywieniowe osób z cukrzycą**

**Katarzyna Kowalcze , Katedra Dietetyki i Oceny Żywności, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach**

Stosowane obecnie terapie w leczeniu cukrzycy mają przede wszystkim na celu normalizację stężenia glukozy we krwi i HbA1c, ale obejmują także działania zmierzające do poprawy wyrównania innych parametrów, takich jak masa ciała pacjenta, wartości ciśnienia tętniczego

oraz profilu lipidowego.

Niezależnie od przyjętego modelu terapii w cukrzycy typu 2 kluczową rolę na każdym etapie leczenia odgrywa dieta, gdyż to od udziału poszczególnych składników pokarmowych zależą wartości glikemii.

Dieta to sposób żywienia polegający na odpowiednim doborze produktów pod względem ilościowym i jakościowym, uwzględniającym m.in. wiek, aktywność fizyczną, stan fizjologiczny, rodzaj wykonywanej pracy.

Dietę osób z cukrzycą należy interpretować jako kontrolę ilości i jakości zjadanych produktów i wypijanych płynów. Już ojciec medycyny Hipokrates uważał, że leczenie dietą polega nie tylko na zmianie zwyczajów żywieniowych z nieprawidłowych na służące zdrowiu, ale obejmuje także ruch, sen, wyważenie proporcji między pracą a odpoczynkiem, czyli myślał bardzo szeroko – systemowo – że zdrowiu sprzyja zmiana tego, co my współcześnie określamy mianem stylu życia.

W całym zbiorze działań i sposobów postępowania w sferze żywieniowej, a więc zwyczajów i zachowań żywieniowych, można wyodrębnić kilka różniących się pod względem specyfiki typów zachowań żywieniowych; mam na myśli nawyki żywieniowe, zwyczaje żywieniowe i obyczaje żywieniowe. Wszystkie one składają się na lepsze lub gorsze wyrównanie metaboliczne.

Zalecenia dietetyczne kierowane do osób z cukrzycą nie różnią się zasadniczo od zasad racjonalnego żywienia dla całej populacji. W „Zaleceniach klinicznych dotyczących postępowania u chorych na cukrzycę 2014 r.” czytamy: *„dieta chorego na cukrzycę powinna być zgodna z założeniami diety zdrowego człowieka”*. Dietoterapia w leczeniu cukrzycy odgrywa zasadniczą rolę, choć dieta osoby z cukrzycą nie odbiega znacznie od ogólnych zasad prawidłowego żywienia. Problemem jednak jest to, że w praktyce okazuje się, iż pacjenci trafiający po raz pierwszy na konsultację dietetyczną nie przestrzegają elementarnych zasad racjonalnego żywienia. Stwarza to wiele problemów przy planowaniu i realizowaniu indywidualnie opracowywanej diety.

O diecie prawidłowo zbilansowanej możemy mówić wówczas, gdy podaż wszystkich makro-

i mikroskładników diety jest adekwatna do aktualnego zapotrzebowania organizmu, przy

uwzględnieniu poniższych parametrów i czynników: płeć, wiek, stan fizjologiczny, tryb życia,

aktywność fizyczna, masa ciała, warunki życia, w tym warunki klimatyczne.

Strategia postępowania dietetycznego u chorych na cukrzycę powinna obejmować: ocenę sposobu żywienia, diagnozę żywieniową, interwencję żywieniową, monitorowanie sposobu żywienia i ocenę efektów.

STWIERDZENIA I WNIOSKI:

1. Dietoterapia osób z cukrzycą typu 2 może być skutecznym sposobem leczenia, stanowi jego integralną część, a dla wielu osób może być jedynym koniecznym sposobem terapii na określonym etapie leczenia.
2. Intensywna systematyczna opieka dietetyczna odgrywa znaczącą rolę w poprawie parametrów antropometrycznych, kontroli glikemii i jakości diety u osób z cukrzycą typu 2.
3. Zwiększona częstotliwość konsultacji dietetycznych umożliwia dokładniejszą kontrolę sposobu żywienia pacjentów oraz pomaga zwiększać ich motywację do realizowania zaleceń.