

## **Edukacja żywieniowa w cukrzycy typu 1.**

### **Dlaczego chory na cukrzycę liczy wymienniki pokarmowe?**

Alicja Szewczyk, magister pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Poradnia Diabetologiczna, Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”; Warszawa; Polska Federacja Edukacji w Diabetologii

Grażyna Korzeniewska, magister pedagogiki, dietetyk dyplomowany, Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Poradnia Diabetologiczna, Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”; Warszawa; Polska Federacja Edukacji w Diabetologii

Ewa Kobos, doktor nauk o zdrowiu, magister pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny; Polska Federacja Edukacji w Diabetologii

### **Streszczenie**

**Wprowadzenie.** Edukacja żywieniowa to długotrwały proces polegający na systematycznym przekazywaniu wiedzy o żywności i żywieniu, opartej na aktualnych i sprawdzonych wynikach badań naukowych. Edukacja żywieniowa w cukrzycy jest istotnym elementem procesu terapeutycznego. Przy planowaniu żywienia powinny być brane pod uwagę wszystkie objawy i choroby współtowarzyszące cukrzycy.

**Cel pracy.** Ukazanie znaczenia edukacji żywieniowej w osiągnięciu efektów terapeutycznych przez pacjentów z cukrzycą typu 1.

**Omówienie.** Zgodnie z Zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego w żywieniu chorych na cukrzycę należy zwrócić uwagę na odpowiedni udział węglowodanów, białka i poszczególnych kwasów tłuszczowych w posiłku. Chorzy na cukrzycę powinni potrafić określać ilość i jakość węglowodanów w żywności, wybierać produkty o niskim indeksie glikemicznym, a także posiadać umiejętność posługiwania się systemem wymienników pokarmowych tj. wymienników węglowodanowych (WW), białkowo-tłuszczowych (WBT), który umożliwia zestawienie wielkości posiłku z dawką insuliny. Wobec małej ilości dowodów naukowych potwierdzającej skuteczność liczenia WBT oraz trudności w dokładnym ich przeliczeniu są one stosowane w przypadku posiłków z bardzo dużą ich ilością. Znając liczbę wymienników węglowodanowych w danym posiłku, należy zastanowić się, jak białko i tłuszcze wpływają na glikemię po posiłkową. Proces trawienia, a następnie wchłaniania tych dwóch składników odżywczych jest dużo dłuższy niż węglowodanów, a efekt, jaki wywierają na stężenie glukozy we krwi, staje się widoczny dopiero po około trzech godzinach od spożytego posiłku. Dlatego też pacjenci, którzy stosują insulinę, powinni nauczyć się obliczać liczbę WBT.

**Podsumowanie.** Pacjenci poddani edukacji żywieniowej osiągają poprawę glikemii na czczo oraz stężenie HbA1c; konsultacje dietetyczne dla dorosłych realizowane w podstawowej opiece zdrowotnej wydają się być skuteczne w celu poprawy jakości diety, kontroli metabolicznej cukrzycy oraz utraty masy ciała. Włączenie poradnictwa żywieniowego do programów telemedycznych za pośrednictwem wiadomości SMS jest co najmniej tak samo skuteczne jak poradnictwo przez telefon lub wideokonferencję.