

Gyurcsáné Kondrát Ilona dietetikus

A KORSZERŰ CUKORBETEG ÉTREND MIRE OKTASSUK A PÁCIENSEKET?

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet

A diabetes étrend alapjai

Az étrenddel kapcsolatban sok fajta információ hallható. Gyakran találkozni a zsemle egységre (1 zsemle = 30 g szénhidrát) épülő ajánlásokkal. Sokszor problémát okoz, hogy zsemléről, vagy zsemlényi szénhidrátról szól a tájékoztatás. A „három zsemlét” pedig lehet enni salátával, gyümölcsökkel 140–160 g szénhidráttal, és lehet fogyasztani tejjel, burgonyával, rizzsel, tésztával, akár 250–300 g szénhidráttal. Hallani arról is, hogy „cukorbeteg, ha éhes egyen húst hússal, mert abban nincs szénhidrát”. Ezek az étrendi ajánlások a hetvenes évekbe nyúlnak vissza. Az, hogy cukrot nem lehet fogyasztani egyértelmű – legalábbis elméletben – mindenkinek, de hogy ez a tilalom a mézre is vonatkozik, azt már kevesebben tudják.

A cukorbetegség a megfelelő kezelés nélkül az egész szervezetet károsító betegséggé válhat. Ugyanakkor bizonyos feltételek betartása esetén a teljes egészséget megközelíthető állapottá szelídíthető.

A kezelés alapja a megfelelő étrend és mozgás, és ha szükséges, a tablettás és/vagy inzulinkezelés, amely nem helyettesíti, csak kiegészíti az étrendi kezelést.

Az első találkozás során fontos, hogy tisztázzuk az **étrendi kezelés célját**, mely a szövödmények kialakulásának elkerülése illetve késleltetése, vagyis az **egészségmegőrzés**. Az ehhez vezető út, a hipo- és hiperglikémiás állapotok kerülése, azaz a normoglikémia, és nélkülözhetetlen eleme a testsúlykarbantartás.

Cukorbetegeknek javasolt vércukorértékek:

Éhgyomri vércukor:	4–6 mmol/l
Étkezés után kb. 1,5 órával:	5–8 mmol/l
HbA1c:	7 alatt

Az étrend összeállításának főbb szempontjai

A normál testsúlyú cukorbeteg étrendjének energia tartalma pont annyi, amennyit a testsúlya és munkaképességének fenntartása igényel. Általában legkönnyebben használható a normál testsúly megállapítására a Broca-index: magasság – 100. A testsúlyfelesleggel ren-

delkezőknek fogyniuk kell, részükre az energiaszegény étrend javasolt.

Fontos, hogy az étrendi javaslatnál egyidejűleg legyen meghatározva a napi energia és szénhidrát tartalom:

1200 kcal	140 g
1400 kcal	160 g
1600 kcal	180 g
1800 kcal	200 g

A napi energia – és ezen belül a szénhidrát-mennyiséget 5–6 kisebb adagra érdemes elosztani, a nagyobb vércukor ingadozások kiküszöbölésére.

Étrend szénhidrát

tartalma (g)	140	160	180	200
Reggeli	25	30	30	30
Tízórai	15	15	20	25
Ebéd	40	50	50	55
Uzsonna	15	15	20	25
Vacsora	30	35	40	45
Utóvacsora	15	15	20	20

Étrend összetétele

Fehérje:

A szervezet napi fehérje igénye 1g/testsúlykg, azaz kb. 60–80 g. Az étrend összeállításánál a napi szükségletnek kb. a felét (30–40 g-t) célszerű teljes értékű fehérjéből – sovány sajt, tej, hús, felvágott stb. – biztosítani. Ez a mennyiség biztosítható 2 dl tej vagy kefir, 6–7 dkg sovány hús, és 2–3 dkg sovány felvágott vagy sajt elfogyasztásával.

Nem célszerű a régi elveket követve a „húst-hússal” fogyasztani. Testsúlyfelesleg esetén a többlet fehérje plusz energiát is jelent a szervezet számára.

Zsírok:

A tápanyagok közül a zsírnak a legnagyobb az energia értéke, ezért kell figyelni a mennyiségére. A közhasználatban a zsír fogalma egyenlő a sertészsírral, holott a valóságban a „lipidek” összefoglaló neve. Mivel jelentős mennyiséget elfogyasztunk az állati eredetű fehérjeforrások „rejtett zsír”-jából (pl. felvágottak, trappista sajt stb. esetén), ezért ételkészítésre az olajokat ajánljuk,

és elsősorban pároláshoz. A hidegen préselt olajakat (extraszűz olíva) hevítés nélkül, inkább salátaöntetekbe használjuk.

Szénhidrátok

Az étrend szénhidrátban gazdag. Persze ez nem elsősorban a magyar fogalom szerinti kenyér, tészta és burgonya bőségét jelenti, hanem inkább a rostos gabona-termékeket, zöldséget, főzeléket és gyümölcsöt, az energia 50–55%-ában.

A szénhidrátokat az alábbi módon rangsoroljuk

- finomított cukor, szőlőcukor, méz és az ezeket tartalmazó ételek, italok **kerülendők**.
- egyszerű cukrokat tartalmazó gyümölcsök, tejtermékek **korlátozott mennyiségben fogyaszthatók**. A természetes cukor tartalmú tejből maximum napi fél liter fogyasztható több részletben. Ügyelni kell arra, hogy 1 dl tej szénhidrát tartalma 1 dkg kenyérral egyenértékű. Gyümölcscukorból napi 50 g fogyasztható, ami kb. fél kg gyümölcsnek felel meg (alma, narancs, őszibarack), és 2–3 részletbe ajánlott elfogyasztani. A 100%-os gyümölcslé, diabetikus jam, méz, kompót és édességek is tartalmaznak gyümölcscukrot!
- az összetett szénhidrátok képezik az étrend legnagyobb részét. A keményítőt tartalmazó élelmiszerek – kenyér, tészta, rizs, burgonya, liszt – szintén **mért mennyiségben fogyaszthatók**, de előnyösebbek a rostos változatok. Csak az 5,4 dkg zsemle szénhidrát tartalma 30 g ! Évente célszerű a méréseket visszaellenőrizni.
- **szabadon fogyaszthatók** egy adagban (ez általában 20–30 dkg-nyi mennyiséget jelent) az alacsony szénhidráttartalmú, főleg rostokat tartalmazó zöldségek, főzelékek, párolva vagy salátának.

A rostokat az emberi szervezet nem képes lebontani, ezért sokszor nem is sorolják a tápanyagok közé, mégis különös figyelmet igényelnek. A rostok jelentős ballasztanyagot jelentenek a szervezet számára, telítettség érzetett keltenek, melynek a jóllakottságérzés kialakulásában van szerepe. Kedvezően befolyásolják a koleszterinszintet, javítják a szénhidrát toleranciát. Csökkentik az elhízás, érbetegségek és vastagbélrák kockázatát. Régebben úgy gondolták, hogy az egyszerű szénhidrátok (répacukor, tejcukor, gyümölcscukor) jobban megemelik a vércukorszintet, mint a keményítők. 1981 óta, a glikémiás index vizsgálatok, alapjaiban átforgalmazták az étrendet.

A glikémiás index (GI) azt fejezi ki %-ban, hogy a vizsgált szénhidrát milyen mértékű étkezés utáni vércukor-emelő hatással rendelkezik, a szőlőcukor vércukor-emelő hatásához képest.

Az egészségeseknél és a cukorbetegéknél egyes élelmiszereknek más a GI-je. Cukorbetegnél szőlőcukor GI-je 140%, a méz és répacukoré 120%. Egészségeseknél a fehér kenyér 74%-kal emeli a vércukrot, cukorbetegnél 100%-kal.

Glikémiás index táblázat

90–120%	malátacukor, méz, cukrozott üdítők, burgonyapüré, főtt burgonya, corn flakes, datolya, <i>fehér kenyér, hagyományos zsemle és kifli</i>
70–90%	abonett, puffasztott búza, kétszersült, kekszek, édes müzli, pudingpor, tejberisz, fehér liszt, félbarna kenyér, hagyományos főtt tészták, kalács, szőlő, görögdinnye, sült burgonya
50–70%	zabpehely, kukorica, főtt rizs, fekete kenyér, banán, ananász, cukrozatlan gyümölcslé (100%-os), zöldborsó, müzli, kivi
30–50%	tej, joghurt, kefir, hazai gyümölcsök (alma, körte, szilva, sárgabarack stb.), durum tészták, narancs, tejszínes fagylaltok, vadrizs
30% alatt	gyümölcscukor, szorbit, lencse, bab, dió, diabetikus méz, korpás müzli, grapefruit, szójatej
15% alatt	spárga, brokkoli, mogyoró, karfiol, zeller, uborka, padlizsán, zöldbab, saláták, paprika, spenót, cukkini, tök, paradicsom, retek, cékla

Alkohol

Magas energiatartalmú, hatással van a cukoranyagcsere-re és a trigliceridszintet is emeli. Fogyasztása tilos májbetegségben, hasnyálmirigy gyulladás, és magas trigliceridszint esetén. Ha nincs kizáró ok, akkor a férfiak legfeljebb 2 dl, a nők 1 dl száraz bort cagy pezsgőt fogyaszthatnak naponta. Sörfogyasztás esetén a szénhidráttartalmat is fegyelembbe kell venni.

Cukor helyettesítők és diabetikus készítmények

Az édes íz pótlására a mesterséges édesítőszereket lehet használni (saccharin, polissette, Polysweet, Candarel, Nutrasweet, Lexwit stb.). A szorbit és a fruktóz is használható édesítésre, de szénhidráttartalmuk a napi mennyiségbe beleszámolandó, energiatartalmuk miatt fogyókúrázóknak nem ajánlottak. A diabetikus édesipari készítmények energia- és szénhidráttartalma is általában magas, ezért ezek is csak az egészségeseknek javasolt módon, hetente legfeljebb egy-két alkalommal fogyaszthatók, a napi energia és szénhidrátmennyiségbe beleszámítva.

Alapelv, hogy a legkisebb falu, legkisebb közértjében vásárolva is legyen összeállítható az étrend, ügyelve az egyszerre elfogyasztható szénhidrátok mennyiségére. Ennek elsajátításában segíthet a dietetikus.

A dietetikus feladata

A táplálkozási ismeretek átadása a páciens és családtagjai számára. Segíthetnek a nyersanyagok és az élelmiszerek minőségi válogatásában, a konyhatechnika megválasztásában, étrend összeállításában és étrendi napló vezetésében. Fontos szerepük van a diabetes gondozásban, és a folyamatos edukációban. Ideális esetben minden frissen felfedezett cukorbetegnek részesülni kellene diétás tanácsadásban.

A dietetikusok edukációs lehetőségei

A cél, hogy a beteg igényeit, szinkronba hozzuk a szervezet igényeivel. Hiszen a beteg azt szeretné, hogy azt ehessen, amit szeret. Akkor, amikor megkívánja, és anynyit, amennyit jól esik. De ez még az egészségeseknek javasolt étrendben sem működik így.

Egyéni tanácsadás:

Személyre szabott, melynek során táplálkozási anamnézis ismeretében, lehetőleg a családtagok bevonásával történik a tanácsadás. Felmérhetők a beteg táplálkozási szokásai, táplálkozási alapismeretei, anyagi helyzete. Ilyen esetekben javasolható olyan étrend, amely alkalmazkodik a beteg egyedi igényeihez is, és ezért nagyobb az esély, hogy azt hosszabb távon be is tudja tartani.

Csoportos tanácsadás

Lehet *elméleti*, ha több azonos kezeléssel páciens hívható össze egyszerre. A *gyakorlati* oktatás is jó, ha elméleti bevezetővel indul (táplálkozási alapismeretek), de fontos, hogy élelmiszerek mennyiségének tippelésével, mérésével látványos legyen a tanácsadás. Gyakorlati tapasztalat, hogy ezekre jobban visszaemlékezik a beteg, mint a szóban elhangzott ajánlásokra.

Diabetes tanfolyam:

Inzulinos oktató tanfolyamon, a dietetika oktatásában, gyakorlati alkalmazásában vesz részt a dietetikus. A 2. típusú cukorbetegnek szóló 4x2 órás tanfolyamon az oktató lehet dietetikus és/vagy diabetológus szakápoló.

Klubmozgalom

Folyamatos továbbképzési lehetőség, ugyanakkor alkalmat ad a tapasztalatcserére is a páciensek között. Az oktatást célszerű összekötni vércukor-, vérnyomméréssel, melyek az „egészségesek” szűrésére is felhasználhatók. A rendezvényeken a gyógyító team minden képviselője – köztük a dietetikus is – segíti információkkal a betegek edukációját.

Diabetes rendezvények

Diabetes Világnap, országos és helyi betegtalálkozók, szervezés szerint egyéni diétás tanácsadás vagy előadás keretében.

Egyéb diétás oktatási lehetőségek

Felvilágosító cikkek napi, heti sajtóban. Cukorbetegnek összeállított étrendi tájékoztatók (saját készítésű, sokszorosított anyagok vagy gyógyszergyártó cégek által sokszorosított, dietetikusok által összeállított étrendi ajánlások). Diétás, és receptkönyvek.

Dietetikusok elérhetősége

- kórházak klinikák
- diabetológiai szakambulanciák
- Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége (MDOSZ)
- Internet
- Gyógyszergyártó és forgalmazó cégek képviselőin keresztül kérhetők fel előadások, oktatások megtartására.

Összefoglalás

A diabetes mellitus korunk egyik civilizációs betegsége. Mint krónikus megbetegedés, életre szóló gondozást igényel, amely megvalósíthatatlan a páciens és családja, és az őket segítő team nélkül.

Napjainkban a kezelés: az étrend, a fizikai aktivitás, az edukáció és az ezeket kiegészítő kezelés, gyógyszer és/vagy inzulin terápia egysége. A Diabetologia Hungarica megjelentetett „Módszertani levél” megfogalmazása szerint a diabetes mellitus kezelésében elsőrendű fontosságú az étrendi kezelés és a mozgás. Ideális esetben az orvos határozza meg – a beteg igényeihez igazodóan – hogy mennyi energiát és szénhidrátot fogyasszon a diabeteszes, és a gyógyító team-ben vele dolgozó dietetikus ennek figyelembe vételével segítheti az étrendi elvek elsajátítását, és az étrend összeállítását.

Jelenleg komoly gondot okoz, hogy a rendelőkben, szakrendelőkben kevés az idő arra, hogy az orvos részletesen elbeszélgethessen betegével a cukorbetegség kezeléséről. Sokszor csak 5–10 perc áll rendelkezésre, hogy felmérje páciense ismereteit a kezeléssel kapcsolatban, kiderítse mennyire együttműködő az ajánlott kezelés betartásában. Ha nincs dietetikus, aki az individuális étrendi kezelésben segíthet, ezt a szerepet is az orvosnak, vagy a mellette dolgozó egészségügyi személyzetnek kell felvállalnia. A szlogen, hogy: „A cukorbetegség, nem betegség, hanem állapot”, kicsit azt is sugallhatja egyeseknek, hogy nem is kell annyira foglalkozni vele. De, nem véletlenül hívják a diabetest a néma gyilkosnak. Fontos, hogy tudatosítsuk pácienseinkben az új mondást:

*„A cukorbetegség, az egészségnek **feltételekhez** kötött állapota.”*

JAVASOLT IRODALOM

1. Diabetologia Hungarica X. évfolyam I. szám
2. Bíró, Lindner (szerk.): Tápanyagtáblázat 1988.
3. Diabetologia Hungarica XI. évfolyam 4.szám (314-348 old.)
4. Diabetologia Hungarica XII. évfolyam 2.szám (131-134 old.)
5. Anyagcsere-Endokrinológia Útmutató. Medition, 2005. (77-101 old.)
6. Halmos T., Jermendy Gy. (szerk): Diabetes mellitus. Medicina, 1997.
7. Gyurcsáné K.I.: Van-e az Ön családjában cukorbeteg? Magánkiadás 1998.
8. Kicsák M., Sági K.: Mit egyen a cukorbeteg? Anonymus 1993.
9. Fövényi L., Papp R.: Cukorbetegség és diéta, Medicina, 2002.
10. Rigó J., Gyurcsáné K. I.: Egészséges fogyókúra, Medicina 2005.

E-mail: gyurcsaili@freemail.hu

MERCKFORMIN[®] XR

Ha NŐ a Cukor... ...és eléri a manifest diabetes-t



Napi 1x adagolás



Jobb GI tolerabilitás¹



Diagnózist követően
indítandó²

ÚJ GYÓGYSZERFORMA!

Merckformin XR 500 mg retard tabletta

Hatóanyag: metformin-hidroklorid ATC: A10BA02

Javallatok: 2-es típusú diabetes mellitus, monoterápiában vagy más orális antidiabetikumokkal vagy inzulinnal kombinálva. Adagolás: esti étkezéssel együtt történő bevétellel 1x1 tbl/nap, 10-15 nap után vércukormérések alapján 500 mg-ként az adag emelhető maximálisan 2000 mg-ra (4 tbl/nap). Az inzulin adagját a vércukorszínhez kell igazítani. Ellenjavallatok: gyógyszerrel szembeni túlérzékenység, diabéteses ketoacidosis, precoma, veseelégtelenség, renális dysfunkció [kreatinin-clearance <60 ml/min], dehidráció, súlyos fertőzés, shock, jódtartalmú kontrasztanyag iv. adása, cardiális vagy respiratórikus elégtelenség, akut myocardialis infarctus, májelégtelenség, akut alkoholos intoxicatio, alkoholizmus, szoptatás, terhesség, gyermekkor. Mellékhatások: megváltozott ízérzés, hányinger, hányás, hasmenés, hasi fájdalom, étvágytalanság (spontán oldódnak), májfunkció eltérések, toxikus hepatitis (gyógyszer elhagyását követően megszűnik), erythema, pruritus, urticaria. Tárolás: különleges tárolást nem igényel. Megjegyzés: +(egy kereszt). Kiadhatóság: II. csoport. Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer. Alkalmazási előírás OGYI eng. szám: 24274/41/05. KÉRJÜK, OLVASSA EL A RÉSZLETES ALKALMAZÁSI ELŐÍRÁST! Térítési díjak: Merckformin XR 500 mg retard tabletta 60x : nem támogatott. (Forrás és módosítások: www.oep.hu) Merck Kft. 1113 Budapest, Bocskai út 134-146. Telefon: 463 8100, Fax: 463 8174. Web: www.merck.hu, E-mail: orvosinformacio@merck.hu

Referenciák:

1. L.Blonde et al. Gastrointestinal tolerability of extended-release metformin tablets compared to immediate-release metformin tablets: results of a retrospective cohort study; Current Medical Research and opinion Vol.20,NO.4,2004,565-572.
2. ADA és EASD közös állásfoglalása (2006) alapján: Diabetologia (2006) 49: 1711-1721. Diabetologia (2006) 49: 2816-2818.

M075/20070531

 **MERCK**
SERONO