**Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2 και Διατροφή**

Οι κυριότεροι τύποι διαβήτη είναι ο διαβήτης τύπου 1 ή ινσουλινοεξαρτώμενος διαβήτης, ο διαβήτης τύπου 2 ή μη ινσουλινοεξαρτώμενος διαβήτης αλλά και ο διαβήτης κύησης. Στο διαβήτη τύπου 2 παράγεται μικρή ποσότητα ινσουλίνης, η οποία δεν επαρκεί για τις ανάγκες του οργανισμού, με κύριο γνώρισμα τα υψηλά επίπεδα γλυκόζης του αίματος.

Η συχνότητα εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 σε νέα περιστατικά συνεχώς αυξάνεται με το 7% των Ελλήνων να εμφανίζεται με διαβήτη και 1 στα 2 άτομα να μην γνωρίζει ότι νοσεί. Η αύξηση του σωματικού βάρους, οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες και ο τρόπος ζωής συμβάλλουν στην πρόωρη εμφάνιση της νόσου ενώ βασικός σύμμαχος για την αντιμετώπιση της είναι η διατροφή αλλά και η άσκηση και η φαρμακευτική αγωγή, όταν συστήνεται από τον ιατρό.

**Συχνά γεύματα**

Η βασικότερη οδηγία που απευθύνεται σε όλα τα άτομα με διαβήτη και έχει άμεση σχέση με τον τύπο και κυρίως με τον τρόπο λήψης της φαρμακευτικής αγωγής (δισκία ή ινσουλίνη) είναι η κατανομή των γευμάτων.

Ο διαβητικός ασθενής πρέπει να καταναλώνει 3 κύρια γεύματα την ημέρα και 2 ενδιάμεσα σνακ. Τα γεύματα πρέπει να περιλαμβάνουν ποικιλία θρεπτικών συστατικών από όλες τις ομάδες τροφίμων. Η συνολική ημερήσια πρόσληψη υδατανθράκων πρέπει να μοιράζεται σε όλα τα γεύματα.

**Υδατάνθρακες**

Eίναι το συστατικό που πρακτικά ανεβάζει το σάκχαρο (τη γλυκόζη) στο αίμα και από τους συνήθεις υπόπτους στη διατροφή των διαβητικών.

Ο διαβητικός ασθενής είναι απαραίτητο να καταναλώνει υδατάνθρακες στο 45-55% της συνολικής ημερήσιας ενέργειας. Πρέπει να επιλέγονται σύνθετοι υδατάνθρακες (όσπρια, δημητριακά ολικής άλεσης, ζυμαρικά ολικής άλεσης, αναποφλοίωτο ρύζι) αλλά και αυξημένη κατανάλωση φυτικών ινών (λαχανικά, φρούτα, προϊόντα ολικής άλεσης), αφού αυξάνουν σταδιακά και ομαλά τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα, σε σχέση με τους απλούς υδατάνθρακες (ζάχαρη, γλυκά).

Οι ειδικοί συστήνουν σε όλους τους πάσχοντες να προτιμούν να καταναλώνουν al dente τα ζυμαρικά, κι όχι πολυβρασμένα, και να τρώνε τα φρούτα της αρεσκείας τους, άγουρα.

**Πρωτεΐνες**

Διακρίνονται σε ζωικής (κρέας, ψάρι, αυγό, γαλακτοκομικά προϊόντα) και φυτικής προέλευσης (όσπρια, ξηρούς καρπούς, σόγια).

Σε ασθενείς χωρίς ενδείξεις νεφροπάθειας, η πρόσληψη πρωτεϊνών μπορεί να κυμαίνεται στο 10-20% της συνολικής ενέργειας, ενώ σε ασθενείς με συνυπάρχουσα νεφροπάθεια η πρόσληψη πρωτεϊνών δεν θα πρέπει να ξεπερνά τα 0.8g/Kg σωματικού βάρους την ημέρα.

Σε διαβητικούς ασθενείς συστήνεται συχνότερη κατανάλωση ψαριών, όπως ο σολομός, το σκουμπρί και η σαρδέλα, κοτόπουλου (χωρίς δέρμα), γαλοπούλας και του άπαχου μοσχαρίσιου ή χοιρινού κρέατος, ημιάπαχα γαλακτοκομικά και τυριά με χαμηλά λιπαρά.

**Λίπος**

Τα λιπαρά γενικά δεν αυξάνουν τη γλυκόζη στο αίμα.

Ωστόσο, ωφέλιμο είναι να αντικαταστήσετε τα κορεσμένα και trans λιπαρά με τα «καλά» μονοακόρεστα και πολυακόρεστα λιπαρά (ω3 & ω6), καθώς θα βελτιώσουν την υγεία σας και κυρίως για την πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων, που είναι πολύ συχνά στα διαβητικά άτομα.

Τα «καλά» λιπαρά μπορείτε να τα βρείτε στα ψάρια, στους ξηρούς καρπούς, στο ελαιόλαδο.

**Αλκοόλ**

Συστήνεται μέτρια κατανάλωσή του, δηλαδή έως 1 ποτό για τις γυναίκες και έως 2 ποτά για τους άνδρες την ημέρα.

Προϋπόθεση γι΄αυτό είναι να μην συνυπάρχει άλλη πάθηση που να καθιστά την κατανάλωση του αλκοόλ απαγορευτική.

Ειδικά στους ινσουλινοεξαρτώμενους διαβητικούς, το αλκοόλ πρέπει να καταναλώνεται πάντα με συνοδεία φαγητού λόγω σοβαρού κινδύνου υπογλυκαιμίας.

**Ζάχαρη και υποκατάστατα ζάχαρης**

Στο διαιτολόγιο δεν υπάρχει απαγόρευση, αλλά σύσταση για περιορισμό ή αποφυγή της συχνής κατανάλωσης απλών σακχάρων όπως της κοινής λευκής ζάχαρης.

Ιδανικά τα τρόφιμα με ζάχαρη πρέπει να αντικαθίσταται από τρόφιμα με άλλο τύπο υδατανθράκων.

Οι ολιγοθερμιδικές γλυκαντικές ύλες που κυκλοφορούν στο εμπόριο αποτελούν ένα ιδανικό μέσο που βοηθά τα άτομα με διαβήτη να συμμορφώνονται στις απαιτήσεις της διαιτητικής αγωγής και επίσης να κρατούν την απόλαυση του φαγητού και ειδικά της γλυκιάς γεύσης.

Οι γλυκαντικές ουσίες είναι ασφαλείς εφόσον καταναλώνονται στις επιτρεπόμενες ημερήσιες ποσότητες (και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης). Οι κυριότερες ύλες που έχουν εγκριθεί στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι: η ασπαρτάμη, η ακεσουλφάμη- Κ, το κυκλαμικό οξύ, η σουκραλόζη, η σακχαρίνη, γλυκοζίτες στεβιόλης (γλυκαντικό που προέρχεται από το φυτό στέβια).

**Βιταμίνες και αλάτι**

Όσον αφορά το αλάτι, η γενική σύσταση είναι μείωση του προστιθέμενου αλατιού στο μαγείρεμα και αποφυγή των επεξεργασμένων έτοιμων τροφών – κυρίως για την αποφυγή της υπέρτασης και καρδιαγγειακών επεισοδίων που συνδέονται με αυτήν.

Συνιστώνται λιγότερα από 6γρ αλάτι (συχνά αναγράφεται στις συσκευασίες τροφίμων ως NaCl ή νάτριο) την ημέρα. Εάν όμως ένας διαβητικός έχει υπέρταση, πρέπει να καταναλώνει λιγότερα από 2,4γρ αλάτι ανά ημέρα, ενώ αν έχει ήπια νεφροπάθεια 2γρ.

**Μύθοι και αλήθειες**

* Είναι δύσκολο να ακολουθηθεί η δίαιτα για το διαβήτη γιατί είναι ιδιαίτερα στερητική. Η αλήθεια είναι ότι πλέον η συνιστώμενη διατροφή προσεγγίζει σε μεγάλο βαθμό τις συστάσεις της υγιεινής διατροφής η οποία απευθύνεται και στο γενικό πληθυσμό.
* Για να αδυνατίσει ένας διαβητικός πρέπει να κάνει αυστηρή δίαιτα. Ένα αυστηρά υποθερμιδικό διαιτολόγιο είναι πιθανό να οδηγήσει σε επεισόδια υπογλυκαιμίας ή στην απώλεια βάρους μέσα από πρωτεϊνικό υποσιτισμό (δηλαδή απώλεια μυϊκής μάζας και όχι λίπους). Ο σωστός τρόπος αδυνατίσματος ενός υπέρβαρου ή παχύσαρκου διαβητικού είναι με ένα λογικό διαιτολόγιο που θα επιφέρει αργή και υγιεινή απώλεια βάρους και θα συνδυάζεται με 30-45 λεπτά αερόβια άσκηση (λ.χ. περπάτημα) κάθε μέρα.
* Στα άτομα με διαβήτη απαγορεύονται μόνο η ζάχαρη και τα γλυκά. Εκτός από τον περιορισμό - και όχι την απαγόρευση - της ζάχαρης, είναι σημαντικό να περιοριστεί και η συνολική πρόσληψη λίπους (ιδίως η πρόσληψη κορεσμένων και τρανς λιπαρών).
* Τα μόνα φρούτα που μπορεί να καταναλώσει ένα άτομο με διαβήτη είναι το γκρέιπφρουτ και το ξυνόμηλο. Οι διαβητικοί μπορούν να καταναλώνουν όλα τα φρούτα, διαλέγοντας όμως φρούτα εποχής, μετρίου μεγέθους και μέσης ωρίμανσης. Επιπλέον, επιλογές όπως το μήλο, το αχλάδι και το ακτινίδιο είναι πιο ασφαλείς ενώ φρούτα όπως η μπανάνα, το καρπούζι, το σύκο ή το σταφύλι, θα πρέπει να καταναλώνονται πιο αραιά.  Πιο συγκεκριμένα, δεν επιτρέπεται η κατανάλωση γκρέιπφρουτ από ασθενείς που παίρνουν στατίνες.
* Οι διαβητικοί δεν πρέπει να τρώνε ντομάτες. Είναι λάθος να αποφεύγεται η κατανάλωση ντομάτας. Απλώς, δεν πρέπει να καταναλώνονται όταν είναι πολύ ώριμες, να αποφεύγονται μαγειρεμένες (π.χ. στα γεμιστά, διότι λόγω θέρμανσης γίνονται πιο γλυκές) και βέβαια να συνδυάζονται με άλλα τρόφιμα-πηγή φυτικών ινών.

**Υπόδειγμα διαιτολογίου 1400 θερμίδων**

(αποτελείται κατά 50% από υδατάνθρακες, κατά 20% από πρωτεΐνες και κατά 30% από λίπη)

**Πρωινό**

* 1 φέτα ψωμί ολικής άλεσης 30γρ ή 2 φρυγανιές ή 30γρ δημητριακά ή ½ κουλούρι σουσαμένιο
* 1 φλιτζ. Άπαχο γάλα ή 1 άπαχο γιαούρτι

**Δεκατιανό**

* 1 φλιτζ. Μακαρόνια ή 2/3 φλιτζ. Ρύζι ή 1 ½ φλιτζ. Όσπρια μαγειρεμένα ή 1 φλιτζ. Μαγειρεμένο αρακά (ά άλλο λαδερό) ή 3 μέτριες πατάτες
* 90γρ κοτόπουλο στήθος χωρίς δέρμα ή 90 γρ. ψάρι ψητό ή 90 γρ. άπαχο μοσχαρίσιο ή χοιρινό κρέας ή 60 γρ. τυρί και 1 αβγό
* Ατομική σαλάτα εποχής από βραστά ή λαχανικά με 2 κουταλάκια του γλυκού ελαιόλαδο
* 1 μέτριο φρούτο

**Απογευματινό**

* 1 μέτριο φρούτο

**Βραδινό**

* 1 τοστ με 2 φέτες ψωμί ολικής άλεσης, 1 φέτα κασέρι μα χαμηλά λιπαρά και 1 φέτα γαλοπούλα βραστή
* Ατομική σαλάτα εποχής από βραστά ή λαχανικά με 2 κουταλάκια του γλυκού ελαιόλαδο

**Προ του ύπνου**

* 2 κριτσίνια ολικής άλεσης

**Τι χρειάζονται οι ασθενείς**

* Καθημερινή φυσική δραστηριότητα
* Κατανάλωση άφθονων λαχανικών και σαλάτας
* Μικρά και τακτικά γεύματα
* Προσοχή στην κατανάλωση λιπαρών

Το περιεχόμενο των άρθρων, των ιατρικών θεμάτων και των πληροφοριών που δημοσιεύονται μέσω του τμήματος Προστασίας και Προαγωγής Δημόσιας Υγείας προορίζεται αποκλειστικά για ενημερωτικό σκοπό και δεν αποτελεί ιατρική συμβουλή. Η επιμέλεια όλων των κειμένων γίνεται από ειδικούς σε θέματα της ειδικότητάς τους και βασίζεται αποκλειστικά σε στοιχεία απόλυτα τεκμηριωμένα και διεθνώς παραδεδεγμένα σύμφωνα με τις αρχές και τις κείμενες διατάξεις που διέπουν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την Ιατρική Δεοντολογία. Σε καμία ωστόσο περίπτωση δεν υποκαθιστούν την άσκηση της ιατρικής η οποία βασίζεται στην άμεση σχέση ιατρού-ασθενούς και την εξατομικευμένη διάγνωση και θεραπεία των παθήσεων από τους ειδικούς (διαβητολόγων, ενδοκρινολόγων, διαιτολόγων κλπ). Για εξατομικευμένη αξιολόγηση της περίπτωσή σας και επιλογή της κατάλληλης θεραπευτικής προσέγγισης, αναζητήστε την επιστημονική συμβουλή ή οδηγία ενός επαγγελματία υγείας και μην αγνοήσετε ή παραβλέψετε ποτέ την επιστημονική συμβουλή ή οδηγία του θεράποντα ιατρού σας λόγω κάποιου άρθρου που διαβάσατε στη παρούσα Ιστοσελίδα. Το παρόν άρθρο γράφτηκε από τη διαιτολόγο – διατροφολόγο Τσιτσέλη Γεωργία.