

LEPSZE ŻYCIE z cukrzycą

- ▶ Sprawdzone metody leczenia i profilaktyka cukrzycy typu 2
- ▶ Odżywianie, regulacja metabolizmu i kontrola wagi
- ▶ Recepty i ćwiczenia do samodzielnego stosowania

Zdrowie
W PRAKTYCE

NR 79 (MARZEC)/2024

ISSN: 2544-4042

www.zdrowiewpraktyce.pl

Droga Czytelniczko, drogi Czytelniku,

cukrzyca stanowi nie tylko samodzielny problem zdrowotny, ale również działa jako katalizator dla innych poważnych stanów, w tym chorób sercowo-naczyniowych. Spośród wielu powikłań, niewydolność serca jest szczególnie alarmująca ze względu na jej śmiertelność i złożoność w leczeniu. Zrozumienie związku między cukrzycą a ryzykiem rozwoju niewydolności serca ma kluczowe znaczenie dla pacjentów, lekarzy, a także szeroko pojętej profilaktyki zdrowotnej. Poprzez połączenie najnowszych badań z praktycznymi poradami w tym wydaniu „Lepszego życia z cukrzycą” chcemy rzucić światło na to, jak cukrzyca wpływa na serce i jak można zarządzać tym ryzykiem, aby zapewnić pacjentom lepszą jakość życia i dłuższe przeżycie.

Życzę inspirującej lektury



Szymon Danowski
redaktor naczelny

POWIKŁANIA SERCOWO-NACZYNIOWE W CUKRZYCY

Niewydolność serca

dr n. med. Bartosz Krzowski

Cukrzyca to coraz częściej występująca choroba przewlekła, która ma wpływ na sposób, w jaki organizm przetwarza węglowodany. Cukrzyca jest jedną z najczęściej występujących chorób w społeczeństwie i ma bardzo szeroki i negatywny wpływ na wiele układów oraz narządów, niosąc za sobą groźne konsekwencje. Wiele pacjentów zadaje sobie pytanie, czy rozpoznanie cukrzycy przekłada się na zwiększone ryzyko rozwoju niewydolności serca. To pytanie jest ważne zarówno dla osób z już rozpoznaną cukrzycą, jak i dla tych, które starają się wdrażać działania profilaktyczne, tak aby chronić swoje serce. Badania wskazują na istotnie zwiększone ryzyko rozwoju niewydolności serca u pacjentów z cukrzycą, a podłoże tego zjawiska jest złożone. W tym artykule przyjrzymy się temu zagadnieniu odrobinę bliżej.

Cukrzyca: wprowadzenie

Cukrzyca to choroba, która występuje, gdy stężenie cukru we krwi (glukozy) jest wyższe niż norma, a gospodarka węglowodanowa jest dysfunkcyjna. Istnieją dwa główne podtypy cukrzycy:

1. Cukrzyca typu 1: to rodzaj cukrzycy, który zwykle rozwija się we wczesnym dzieciństwie

lub w młodszym wieku. Polega na tym, że trzustka nie produkuje wystarczającej ilości insuliny, czyli hormonu odpowiedzialnego za regulację stężenia glukozy we krwi. Osoby z cukrzycą typu 1 muszą regularnie przyjmować insulinę, aby unikać tzw

dokończenie na str. 3

W numerze m.in.:

Jak spokojnie i zdrowo spędzić święta

strona 4

Początki insulinoterapii w cukrzycy typu 2

strona 6

10 sposobów na zmotywowanie się do wysiłku fizycznego

strona 9

Medytacja uważności – ćwiczenia, które pomogą Ci zwalczyć depresję cukrzycową

strona 12

Jak skutecznie manipulować kolejnością jadanych posiłków

strona 15

Spis treści:

Żyj lepiej z cukrzycą

- 1 Niewydolność serca
- 4 Jak spokojnie i zdrowo spędzić święta
- 6 Początki insulinoterapii w cukrzycy typu 2

Walcz z cukrzycą krok po kroku

- 9 10 sposobów na zmotywowanie się do wysiłku fizycznego
- 11 6 porad, dzięki którym wewnętrzna siła przyczyni się do poprawy poziomu cukru we krwi
- 12 Medytacja uważności – ćwiczenia, które pomogą ci zwalczyć depresję cukrzycową
- 14 Jak diabelek powinien prawidłowo korzystać z sauny

Jedz zdrowo i świadomie

- 15 Jak skutecznie manipulować kolejnością jadalnych posiłków
- 16 Szybkie dania na obiad i kolację
- 18 Owoc mnicha (*monk fruit*) jako dobra alternatywa dla sztucznych słodzików i cukru
- 20 Bez mazurka nie ma Wielkanocy

Chcesz zamówić numer testowy magazynu lub interesuje Cię prenumerata?

Skontaktuj się z naszym Centrum Obsługi Klienta:
tel. 22 518 27 22 lub 22 518 29 39,
formularz kontaktowy:
www.formularze.wip.pl

Eksperci merytoryczni:



dr n. med. Bartosz Krzowski – ukończył Warszawski Uniwersytet Medyczny, nagrodzony Złotą Odznaką STN – odznaczeniem dla absolwentów z największym dorobkiem naukowym. W ramach zainteresowań naukowych, jako doktorant w Szkole Doktorskiej WUM, zajmuje się badaniami nad nowoczesnymi technologiami w rehabilitacji u pacjentów kardiologicznych. Na co dzień kształci się w zespole elektrofizjologii w I Katedrze i Klinice Kardiologii WUM. Członek klubu 30 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Laureat konkursu NAWA im. Prof. Walczaka – odbywa staż naukowy w Rochester, NY w USA.



dr Rainer Limpinsel – ekspert merytoryczny, lekarz, były cukrzyk, ukończył studia medyczne, napisał doktorat i pracował jako lekarz w zagłębiu Ruhry. Od 2007 roku intensywnie zajmuje się tematyką cukrzycy typu 2 i odżywiania – a przyczyną jest jego własna cukrzyca. Jest również autorem poradników „Diabetes heilen in 28 Tagen” (Leczenie cukrzycy w 28 dni) oraz „Diabetes: Das Buch” (Kompendium cukrzyka).



Karolina Wojtaś – psycholog, redaktor. Absolwentka Uniwersytetu Gdańskiego, interesuje się między innymi komunikacją interpersonalną oraz psychologią rodziny.



mgr Katarzyna Łożyńska – Ukończyła studia II stopnia na kierunku dietetyka w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego. Wielokrotnie nagradzany uczestnik ogólnopolskich i międzynarodowych konferencji naukowych. Jej główne zainteresowania to: dietetyka sportowa, zaburzenia hormonalne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, diety roślinne.



Eliza Tworek – absolwentka medycyny Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Miłośniczka medycyny alternatywnej. Wiedzę czerpie od ekspertów medycyny naturalnej, z książek, publikacji, naturoterapeutów, a także własnych wieloletnich doświadczeń i wnikliwych obserwacji. Zakochana w ziołolecznictwie i ciekawa wszystkiego, co związane jest ze zdrowiem.



Joanna Jurek – BSc, doktorantka na Ulster University (Wielka Brytania) w dziedzinie immunologii oraz żywienia człowieka, ma licencjat w naukach biomedycznych, jak również międzynarodowy dyplom mentora zdrowia oraz eksperta ds. suplementacji i planowania diety.



dr Agata Sierota – psycholog kliniczny i społeczny, były pracownik naukowo-dydaktyczny UMCS. Doświadczenia zbierała w różnych ośrodkach pomocy psychologicznej.



Katarzyna Łukasiewicz – dyplomowany dietetyk. Ukończyła studia magisterskie na kierunku Dietetyka w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Specjalizuje się w układaniu diet dla osób z zaburzoną gospodarką węglowodanową, w tym insulinoopornością, hiperinsulinemią czy zespołem policystycznych jajników u kobiet. Prowadzi stronę oraz instagram poświęcony diecie w insulinooporności jako Hiperinsulinika. Pasjonatka zdrowego stylu życia oraz przygotowywania bezcukrowych deserów.

Redaktor naczelny i wydawca: **Szymon Danowski**

Tłumaczenie: **Magdalena Kaczmarek**

Redaktor: **Anna Gardyniak**

Koordynator produkcji: **Mariusz Jezierski**

Druk: **KRM Druk**

Nakład: **5000 egz.**

Zdjęcia: **Fotolia**

ISSN: 2544-4042

Nr rejestrowy BDO: **000008579**

Produkt na licencji FID Verlag GmbH

Copyright © 2024 for the Polish edition by Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

All right reserved, Warszawa 2024

Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

ul. Łotewska 9a, 03-918 Warszawa

tel. 22 518 27 22, faks 22 617 60 10, e-mail: cok@wip.pl

NIP: 526-19-92-256, KRS: 0000098264 – Sąd

Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie

XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

Wysokość kapitału zakładowego 200.000 zł.

Publikacja „**Lepsze życie z cukrzycą**” została opracowana we współpracy z Wydawnictwem FID Verlag GmbH z Niemiec. Publikacja „**Lepsze życie z cukrzycą**” chroniona jest prawem autorskim. Przedruk materiałów zamieszczonych w publikacji „**Lepsze życie z cukrzycą**” bez zgody wydawcy jest zabroniony. Zakaz nie dotyczy cytowania publikacji

z powołaniem się na źródło. Publikacja „**Lepsze życie z cukrzycą**” została przygotowana z zachowaniem najwyższej staranności i wykorzystaniem wysokich kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia autorów oraz konsultantów.

Zastrzeżenie

Wszystkie materiały i treści prezentowane w tej publikacji mają charakter jedynie edukacyjny. Dokładamy wszelkich starań, aby informacje i dane w nich zawarte były poprawne merytorycznie, jednak nie należy ich traktować jako konsultacji zastępującej osobistą wizytę u specjalisty. Tym samym nie mogą stanowić podstawy do podejmowania jakichkolwiek działań o charakterze zdrowotnym, a w szczególności do stosowania bądź niestosowania określonej terapii, przyjmowania lub nieprzyjmowania leków itp. Wobec powyższego wydawca, redaktorzy ani autorzy publikacji i tekstów zamieszczonych w niniejszej publikacji nie ponoszą odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki podanych w niej informacji.

dokończenie ze str. 1

hipoglikemii i hiperglikemii. Rozwój tego typu cukrzycy zależy głównie od predyspozycji genetycznych.

- 2. Cukrzyca typu 2:** to bardziej powszechny rodzaj cukrzycy, który zazwyczaj występuje u osób dorosłych. W cukrzycy typu 2 organizm nadal produkuje insulinę, ale komórki ciała przestają na nią reagować w odpowiedni sposób, co prowadzi do wzrostu stężenia cukru we krwi. W tym przypadku bardzo duże znaczenie ma styl życia i otyłość.

Oba rodzaje cukrzycy mogą prowadzić do poważnych problemów zdrowotnych, w tym do uszkodzenia serca i naczyń krwionośnych, jak również do rozwoju niewydolności serca.

Cukrzyca a niewydolność serca: Jakie jest ryzyko

Istnieje wiele badań naukowych, które wykazały związek między cukrzycą a ryzykiem rozwoju niewydolności serca. Oto kilka kluczowych kwestii do rozważenia.

Niewydolność serca to również jedna z coraz popularniejszych chorób, dla której opisano liczne czynniki ryzyka rozwoju – w tym zaburzenia gospodarki węglowodanowej, czyli cukrzycę. Niewydolność serca to zespół objawów wynikający z dysfunkcji serca jako pompy pompującej krew z serca do całego organizmu. Współistnienie cukrzycy i niewydolności serca to istotne wyzwanie kliniczne pogarszające rokowanie pacjentów, wymagające konkretnych kroków ze strony pacjenta i lekarza. Wzrastająca liczba przypadków obu tych schorzeń stawia przed społecznością medyczną i pacjentami pilne pytania dotyczące skutecznej opieki, diagnostyki i leczenia. W niniejszym artykule omówimy związek między niewydolnością serca a cukrzycą oraz jakie strategie można wdrożyć w celu zarządzania tym

złożonym problemem zdrowotnym. Związek między niewydolnością serca a cukrzycą:

- 1.** Wzajemne podłoże patofizjologiczne: Cukrzyca i niewydolność serca wzajemnie na siebie oddziałują w niekorzystny sposób. Cukrzyca może prowadzić do uszkodzenia naczyń krwionośnych i mikrokrążenia, co z kolei wpływa na funkcję serca i zwiększa ryzyko zawału serca. Wtórnie do zawału serca i obumarcia części mięśnia może rozwinąć się niewydolność serca. Z drugiej strony, niewydolność serca może prowadzić do nasilenia insulinooporności i zaburzeń gospodarki glukozy przez niewystarczającą podaż krwi z substancjami odżywczymi.
- 2.** Wspólne czynniki ryzyka: obie choroby mają wiele wspólnych czynników ryzyka, takich jak otyłość, nadciśnienie tętnicze, hiperlipidemia i wiek. Te wspólne elementy sprawiają, że osoby z cukrzycą są bardziej podatne na rozwinięcie niewydolności serca i odwrotnie. Jest to dodatkowe wyzwanie zarówno dla pacjentów, jak i lekarzy.
- 3.** Stres oksydacyjny

Warto również wspomnieć o tzw. stresie oksydacyjnym, czyli zjawisku blisko powiązonym ze zwiększonym stanem zapalnym obecnym u pacjentów z cukrzycą. Wspomniany stres oksydacyjny przyczynia się do uszkodzenia poszczególnych komórek, w tym komórek serca, również przekładając się na ich gorszą funkcję.

Warto podkreślić, że niewydolność serca jest bardzo groźną chorobą, niejednokrotnie o rokowaniu gorszym niż w przypadku chorób nowotworowych. Co zatem zrobić, aby zminimalizować ryzyko rozwoju niewydolności serca? Odpowiedź jest krótka, ale trudna do wdrożenia w codziennym życiu. Należy optymalnie kontrolować cukrzycę, prowadzić zdrowy styl życia, a także regularnie przyjmować

zalecane leki. Obecnie obserwujemy stałe pojawianie się nowych leków, a niektóre z nich są wyjątkowo korzystne w kontekście chorób serca i cukrzycy równocześnie. Wówczas stosując jeden lek, de facto leczymy równocześnie dwie choroby, poprawiając rokowanie pacjenta.

Niewydolność serca jako powikłanie cukrzycy stanowi istotne wyzwanie zdrowotne, wymagające interdyscyplinarnego podejścia. Wczesna diagnoza, skuteczna kontrola czynników ryzyka i zindywidualizowane leczenie są kluczowe dla poprawy jakości życia i prognozy pacjentów. Bardzo ważne jest pozostawanie pod ścisłą opieką zarówno diabetologa, jak i kardiologa. Osobne spojrzenia poszczególnych specjalistów mogą przełożyć się na dalszą optymalizację leczenia, przynosząc pacjentom poprawę samopoczucia. Nie ustają badania naukowe mające za zadanie opracować nowe schematy lecznicze z intencją dalszej poprawy stanu zdrowia pacjentów z cukrzycą i niewydolnością serca.

Referencje:

American Diabetes Association Professional Practice Committee. 16. Diabetes Care in the Hospital: Standards of Medical Care in Diabetes-2022. *Diabetes Care*. 2022 Jan 1;45(Suppl 1):S244-S253. doi: 10.2337/dc22-S016. PMID: 34964884.

Cosentino F., Grant P.J., Aboyans V., Bailey C.J., Ceriello A., Delgado V., Federici M., Filippatos G., Grobbee D.E., Hansen T.B., Huikuri H.V., Johansson I., Jüni P., Lettino M., Marx N., Mellbin L.G., Östgren C.J., Rocca B., Roffi M., Sattar N., Seferović P.M., Sousa-Uva M., Valensi P., Wheeler D.C.; ESC Scientific Document Group. 2019 ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD. *Eur Heart J*. 2020 Jan 7;41(2):255–323. doi: 10.1093/eurheartj/ehz486. Erratum in: *Eur Heart J*. 2020 Dec 1;41(45):4317. PMID: 31497854. |

WIELKANOC DIABETYKA

Jak spokojnie i zdrowo spędzić święta

Agata Sierota

Świąteczny czas może być szczególnie trudny dla osób z cukrzycą z powodu wielu pokus, które na nie czekają. Niemało chorych przeżywa stres w obliczu świąt, bojąc się, że ulegną widokowi pięknych, niezdrowych potraw i odbije się to na ich zdrowiu.

W czasie Wielkanocy spotykamy się rodzinnie przy stole, który zazwyczaj obfituje w wiele pysznych dań. Niestety tradycyjne potrawy wielkanocne są zwykle wysokokaloryczne, dość tłuste, a ciasta przeważnie zawierają dużo cukru. Jednak wprowadzając nawet niewielkie zmiany w wielkanocnym jadłospisie i przestrzegając kilku podstawowych zasad świątecznego odżywiania diabetyka, można spędzić ten czas w dobrym samopoczuciu i co najważniejsze – zdrowiu.

Jeśli wcześniej nie przemyślimy i nie zaplanujemy wielkanocnego jadłospisu, rzeczywiście może nas czekać stres. Nawet jeśli spędzamy święta poza domem i nie mamy wpływu na kupowane do dań produkty, możemy jedną czy kilka potraw zabrać ze sobą. Inni przekonają się, że i nasze potrawy są nie tylko zdrowe, ale i smaczne, a my, po skosztowaniu małych ilości zakazanych specjałów, będziemy mogli zjeść przywiezione przez siebie dania w większej ilości.

Moja rada

Gdy diabetyk spędza Święta Wielkanocne u rodziny, dobrym pomysłem jest zabranie ze sobą np. dietetycznej sałatki i niskokalorycznego ciasta, słodzonego ksylitolem czy stewią.

Jak jeść w święta, czego unikać

W cukrzycy typu 2 w zasadzie można jeść większość wielkanocnych dań. Czasem jednak warto je w dość prosty sposób zmodyfikować lub przynajmniej trzymać się zasad żywienia, które cukrzyk musi przestrzegać niezależnie od okoliczności.

Pamiętaj, że podstawą utrzymania właściwego poziomu glikemii u cukrzyka przy świątecznym stole jest zachowanie zasady jedzenia 5–6 małych posiłków oraz powolne spożywanie potraw. Trawienie pokarmu zaczyna się pod wpływem enzymów śliny już w jamie ustnej. Poza tym sygnał o zaspokojeniu głodu dociera do mózgu z opóźnieniem, dlatego jedząc wolno, prawdopodobnie zjemy mniej.

Moja rada

Warto, by diabetyk podczas wielkanocnego świętowania nie zapominał o braniu leków oraz pomiarach cukru. Uniknie w ten sposób „niespodzianek” – skoków poziomu cukru po potrawach o nieznanym składzie czy hipoglikemii – po spróbowaniu alkoholu.

Jeśli wielkanocne menu zaplanujemy wcześniej, możliwe jest ograniczenie nasyconych kwasów tłuszczowych oraz kaloryczności potraw, co jest zalecane w cukrzycy typu 2. Dlatego przed

świętami zrób listę niskokalorycznych produktów. Tradycyjnie kupowane słodkie napoje zamień na wodę mineralną czy zieloną herbatę z cytryną. Sprawdź, czy masz w kuchni różnorodność przypraw i sól ziołową, a najlepiej morską o obniżonej zawartości sodu, którego nadmiar niekorzystnie wpływa na układ sercowo-naczyniowy cukrzyków. Zaplanuj jak najmniej smażonych potraw, a jeśli już, to używaj do nich oleju rzepakowego, a nie tłuszczów zwierzęcych. Nie kupuj gotowych wielkanocnych ciast z mnóstwem cukru, lecz zrób swoje wypieki zgodne z cukrzykowymi zaleceniami.

Moja rada

W okresie wielkanocnym nie zapomnijmy o najlepiej surowych warzywach. Wiosenna, własnoręcznie wyhodowana rzeżucha, rzodkiewka czy szczypiorek mogą być dodawane do większości dań. Pamiętajmy, że dodanie warzyw obniża indeks glikemiczny potrawy.

Robiąc świąteczne zakupy, nie zapomnij o indeksie glikemicznym produktów, który wpływa na stężenie glukozy we krwi, np. kupując owoce, zrezygnuj z popularnych bananów czy winogron na świątecznym stole, ponieważ mają wysoki indeks glikemiczny. Z powodzeniem mogą zastąpić je piękne jabłka i obok w miseczce orzechy. Taka kombinacja przekąski nie dopuści do nagłego skoku poziomu cukru po spożyciu owocu, bo jego wchłanianie spowolni błonnik w orzechach. Jeśli w świątecznych potrawach jest ryż, kasze lub makaron, wybieraj produkty pełnoziarniste i pamiętaj o gotowaniu ich al dente, co obniża ich IG.

Alkohol w święta

W wielu domach jest podawany alkohol w czasie świąt. Diabetycy nie