

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 85 (WRZESIEŃ)/2024

ISSN: 2544-4042

www.zdrowiewpraktyce.pl

Droga Czytelniczko, Drogi Czytelniku,

diabulimia to jedno z tych zaburzeń, które na pierwszy rzut oka mogą wydawać się nieoczywiste, a jednak stanowią poważne zagrożenie dla zdrowia i życia osób z cukrzycą. To szczególny rodzaj zaburzenia odżywiania, który łączy w sobie problemy związane z kontrolą masy ciała oraz trudności w zarządzaniu chorobą przewlekłą, jaką jest cukrzyca. W skrócie, diabulimia polega na celowym pominięciu lub zmniejszeniu dawek insuliny w celu utraty wagi, co prowadzi do wielu groźnych dla zdrowia konsekwencji. Dlatego w tym wydaniu „Lepszego życia z cukrzycą” omówimy przyczyny diabulimii, jej objawy oraz dostępne metody leczenia, które mogą pomóc pacjentom w radzeniu sobie z tym trudnym wyzwaniem.

Życzę inspirującej lektury



Szymon Danowski
redaktor naczelny

ZABURZENIA ODŻYWIANIA A CUKRZYCA TYPU 1

Diabulimia: niebezpieczne połączenie bulimii i cukrzycy

Karolina Wojtaś

Przyczyny pominięcia dawki insuliny przez diabetyka z cukrzycą typu 1 są zazwyczaj dość banalne: to zwykłe roztargnienie, niepamięć czy chwilowy brak leku. Czasami zdarza się jednak, że jest to działanie intencjonalne, które ma służyć redukcji wagi. W takiej sytuacji mówimy o diabulimii – poważnym zaburzeniu odżywiania, które może mieć tragiczne skutki. Sprawdź, jakie są objawy diabulimii i jak się ją leczy.

Zaburzenia odżywiania to problem cywilizacyjny, obejmujący wiele grup społecznych. W niektórych z nich ryzyko wystąpienia problemów z odżywianiem jest wyjątkowo duże: to na przykład grupa kobiet, nastolatków, a także cukrzyków. Istnieje wiele badań, które potwierdzają, że diabetycy próbują kontrolować wagę w nieodpowiedni, niezdrowy sposób. W jednym z nich oceniano postawy żywieniowe 91 nastolatków chorujących na cukrzycę. W czasie czterech lat trwania badania zaburzenia odżywiania z napadami objadania zdiag-

nozowano u 45% pacjentek, a wymiotowanie w celu zredukowania bilansu kalorycznego – u 8%.

Diabulimia: co to

Nazwa „diabulimia” to połączenie dwóch terminów: *diabetes* (z ang.: cukrzyca) oraz *bulimia*. To niezwykle groźne zaburzenie, którego istotą jest zmniejszanie dawek insuliny w celu zmniejszenia masy ciała. Mechanizm działania tego sposobu jest dość prosty: po zjedzeniu niewskazanego posiłku diabetyk zaczyna obawiać się, że przytyje. Pomija

dokończenie na str. 3

W numerze m.in.:

Zaburzenia metaboliczne i hormonalne
a reakcja stresowa

strona 4

Hipoglikemia w cukrzycy
– jak się jej ustrzec?

strona 6

Magnez – jego rola w metabolizmie glukozy

strona 8

Poznaj bezpieczne zestawy ćwiczeń dla osób
chorych na cukrzycę

strona 9

Niskotłuszczowa dieta wegańska skutecznym
sposobem na odchudzanie

strona 16

Spis treści:

Żyj lepiej z cukrzycą

- 1 Diabulimia: niebezpieczne połączenie bulimii i cukrzycy
- 4 Zaburzenia metaboliczne i hormonalne a reakcja stresowa
- 6 Hipoglikemia w cukrzycy – jak się przed nią ustrzec
- 7 Magnez – jego rola w metabolizmie glukozy
- 8 Moje najlepsze rady przeciwko brodawkom

Walcz z cukrzycą krok po kroku

- 9 Poznaj bezpieczne zestawy ćwiczeń dla osób chorych na cukrzycę
- 10 Jak diabetyk może zadbać o kolana
- 12 Mindful walking pomaga walczyć ze zbyt wysokim poziomem cukru we krwi
- 13 Najlepsze suplementy diety przeciwko cukrzycy
- 14 Smog może powodować cukrzycę

Jedz zdrowo i świadomie

- 15 Jak możesz walczyć z cukrzycą postem przerywanym
- 16 Niskotłuszczowa dieta wegańska skutecznym sposobem na odchudzanie
- 18 Kilka słów o ziemiaku dla diabetyków
- 19 Czym jest skrobia oporna

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

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

Eksperci merytoryczni:



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 cukrzycy).



mgr inż. Joanna Kozub – dietetyk kliniczny. Specjalizuje się w dietach roślinnych, w chorobach autoimmunologicznych, metabolicznych i jelitowych. Od 4 lat prowadzi własną poradnię dietetyczną Joanna w Krakowie oraz online: www.e-joanna.pl.



dr Dietmar Kowertz – od 30 lat zagłębia się w niedostępne powszechnie informacje na temat ochrony konsumenta i zdrowia, czerpiąc wiedzę od szerokiego grona znajomych lekarzy, dziennikarzy medycznych, prawników oraz niezależnych ekspertów finansowych i instytucji. Każdego miesiąca przekazuje swoją wiedzę i porady na łamach magazynu informacyjnego BENEFIT, umożliwiając czytelnikom zdrowe i pełne sukcesu życie w dobrobycie.



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.



Prof. dr hab. n. med. Ewa Otto-Buczowska – Specjalista pediatri i diabetolog. Jest autorem lub współautorem 280 publikacji w medycznych czasopismach naukowych, krajowych i zagranicznych. Interesuje się zagadnieniami nowoczesnego różnicowania postaci cukrzycy, występowania cukrzyc monogenowych i innych rzadkich typów cukrzycy.



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.



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



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



Eliza Tworek – absolwentka mediteranistyki 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.



Beate Rossbach najpierw studiowała medycynę, aż do pierwszego egzaminu państwowego, a następnie zwróciła się w stronę medycyny alternatywnej. Ukończyła trzyletnie studia nad klasyczną homeopatią i przez ponad 20 lat prowadziła własną praktykę naturopatyczną. Od 2009 roku jest redaktorem naczelną niemieckiego czasopisma „Natura i Zdrowie”, a od 2013 roku zajmuje się wykorzystaniem m.in. roślin leczniczych.

Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

ul. Lotewska 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

zatem dawkę insuliny, co prowadzi do hiperglikemii, a następnie do nadmiernego wydalania glukozy z moczem. Jednocześnie organizm zaczyna spalać tłuszcz oraz tkankę mięśniową. Diabulimia jest dość często występującym zaburzeniem – dla przykładu w Wielkiej Brytanii dotyczy ona tak wielu osób, że na jej zwalczanie angielska służba zdrowia przeznaczyła w 2019 roku niemal milion funtów. Dużą częstotliwość występowania zaburzeń odżywiania u osób chorych na cukrzycę potwierdzają badania naukowe. Dzięki nim wiemy na przykład, że na kontrolowanie masy ciała poprzez pomijanie dawek insuliny decyduje się 2% dziewczynek przed okresem dojrzewania, 11–15% nastolatek i aż 30–30% dorosłych diabetyczek.

Jakie są objawy diabulimii?

Na co zwracać uwagę

Objawy diabulimii można podzielić na te związane z symptomami nieleczzonej cukrzycy typu 1, oraz te psychiczne, występujące w przebiegu wszystkich zaburzeń odżywiania.

Konsekwencje zdrowotne nieprawidłowego leczenia cukrzycy można podzielić na trzy etapy. Etap pierwszy obejmuje stosunkowo lekkie dolegliwości: lekkie osłabienie, senność, wzmożone pragnienie i zwiększoną potrzebę oddawania moczu. Etap drugi – poważniejszy, to ten, w którym dochodzi już do odwodnienia organizmu oraz zmniejszenia masy ciała (dodatkowo wszystkie symptomy z poprzedniego etapu ulegają nasileniu). Trzeci etap zagraża już życiu osoby chorej. To między innymi silne zmęczenie, uszkodzenie nerek, nefropatia, neuropatia obwodowa, retinopatia oraz kwasica ketonowa.

Objawy związane z zaburzeniami odżywiania to natomiast:

- ▶ silna koncentracja na jedzeniu, na jego ilości i rodzaju,
- ▶ przeliczanie kalorii posiłków,

- ▶ przechodzenie na kolejne diety,
- ▶ zainteresowanie głodówkami,
- ▶ częste ważenie się,
- ▶ podkreślanie niezadowolenia ze swojego ciała, krytycyzm,
- ▶ lęk przed przytyciem, ograniczanie jedzenia,
- ▶ podejmowanie się intensywnych ćwiczeń fizycznych.

Osoby, które podejrzewają u bliskiego diabulimię, powinny zwrócić uwagę również na pojawianie się pewnych niepokojących, charakterystycznych dla choroby zachowań. Są to:

- ▶ pojawianie się objawów nieleczzonej cukrzycy mimo jej leczenia,
- ▶ niechęć do pomiarów poziomu cukru w obecności członków rodziny,
- ▶ izolowanie się na czas „podawania insuliny” (do którego nie dochodzi),
- ▶ przekładanie wizyty u lekarza.

Jak leczyć się diabulimię

Leczenie diabulimii powinno odbywać się kompleksowo, tj. przy udziale lekarza psychiatry, dietetyka oraz psychologa.

W wielu przypadkach zaburzenia odżywiania współwystępują z innymi

zaburzeniami psychicznymi, np. z depresją. W takich sytuacjach bardzo ważnym elementem leczenia jest farmakoterapia, dzięki której obniża się poziom lęku u osoby chorej, a poprawia się jej codzienny nastrój oraz samoocenę. Leki antydepresyjne, przeciwłękowe oraz stosowane w leczeniu innych zaburzeń psychicznych przepisuje lekarz psychiatra.

Niezależnie od tego, czy dany pacjent/pacjentka przyjmuje leki, czy też nie, musi uczęszczać na terapię. W trakcie leczenia diabulimii można zastosować różne rodzaje terapii (patrz: ramka).

Ostatnim elementem kompleksowego leczenia jest wsparcie dietetyka, które ma wartość edukacyjną. Specjalista nie tylko uświadamia, z jak wielkim zagrożeniem wiąże się pomijanie dawek insuliny, ale również pomaga w ułożeniu najodpowiedniejszego planu odżywiania.

Leczenie zaburzeń odżywiania jest trudne i czasochłonne – dla osiągnięcia oczekiwanych rezultatów konieczne jest wielomiesięczne, a czasem i kilkuletnie korzystanie ze wsparcia specjalistów. Należy jednak pamiętać, że zrezygnowanie z takiej pomocy może mieć swoje poważne, zdrowotne i psychiczne konsekwencje. |

Terapia w zaburzeniach odżywiania

Jednym z najważniejszych elementów leczenia zaburzeń odżywiania – w tym diabulimii, jest psychoterapia. Jeżeli problem dotyczy osoby młodej, czyli nastolatka mieszkającymi z rodzicami, najlepiej sprawdzić może się terapia rodzinna (systemowa). To psychoterapia, która pozwala na określenie problemów w relacjach rodzinnych, które to problemy mogą być podłożem występowania zaburzeń u młodego człowieka. Warto zauważyć, że terapia rodzinna nie jest próbą „przerzucenia winy” na rodziców, ale próbą odnalezienia źródła zaburzeń, formą pomocy w zrozumieniu się nawzajem i narzędziem, które ma usprawniać komunikację między członkami rodziny.

W przypadku samodzielnych osób dorosłych lepiej może sprawdzić się terapia Gestalt. Kładzie się w niej nacisk na samoświadomość: uświadomienie sobie własnych emocji, lęków, myśli i ocen, które mogą prowadzić do zachowań autodestrukcyjnych. Inną terapią, która może okazać się przydatna w leczeniu omawianych zaburzeń, jest terapia poznawczo-behawioralna.

ZABURZENIA HORMONALNE A CUKRZYCA

Zaburzenia metaboliczne i hormonalne a reakcja stresowa

Katarzyna Łożyńska

Wraz z układem nerwowym, układ hormonalny stanowi niezbędny mechanizm przystosowawczy do zmieniających się warunków środowiska (adaptacja), które dbają o homeostazę organizmu. Hormony działają w systemie sprzężenia zwrotnego w poszczególnych osiach, oddziałując na siebie. Z tego względu nie powinny być traktowane osobno, np. podczas leczenia zaburzeń gospodarki glikemicznej.

Zaburzenia hormonalne (zmniejszenie lub zwiększenie wydzielania danego hormonu) mogą prowadzić do wielu problemów zdrowotnych (fizycznych i psychicznych). Prawidłowe działanie hormonów zależne jest od wielu czynników, w tym diety, snu, ruchu, stresu.

Zaburzenia hormonalne mogą również być czynnikiem pierwotnym braku „silnej woli” – czyli to nie twoja wina, że ci nie wychodzi. Natomiast niezależnie od winy, odpowiedzialność za swoje ciało musisz wziąć ty, a zrozumienie działania hormonów pomoże ci pokonać słabości ludzkiej fizjologii.

Zaczynamy od stresu

Stres jest reakcją na zagrożenie, która ma na celu utrzymać nas przy życiu (reakcja „walcz lub uciekaj”), które zatrzymują racjonalne myślenie. U każdego człowieka zupełnie inne czynniki mogą wywoływać stres. Stresorem może być choroba, infekcja, nadmiar pracy, kłótnia, traumatyczne zdarzenie, środowisko, w którym się przebywa, hałas, korek na ulicy. W odpowiedzi na potencjalnie niebezpieczną sytuację podejmujemy działanie na poziomie podświadomości. Cały ten proces przebiega poprzez struktury mózgu, wpływając na naszą gospodarkę hormonalną.

Gdy jednak stres przybiera postać przewlekłą, gdzie uparcie walczymy lub stale wybieramy ucieczkę, następuje wyczerpanie mechanizmów adaptacyjnych i nieprawidłowa reakcja na czynniki stresowe. Co więcej, stresujemy się pod wpływem bodźców, które indywidualnie uznajemy za zagrażające (niewłaściwe dla nas), wiążące się z utratą poczucia bezpieczeństwa, lękiem, zaufaniem, wstydem.

Współcześnie każdy z nas odczuwa regularnie stres. Najważniejsze jest nie jego unikanie, a umiejętne radzenie sobie z nim, czyli kompensowanie poprzez odpoczynek i czynności sprawiające radość (endorfyny). Bez tego narażamy się na przewlekłą dysregulację hormonalną, której wynikiem jest spadek energii i chęci do życia (stan depresyjny). Następstwem mogą być chroniczne choroby narządów.

Jak stres wpływa na układ hormonalny

Stresor pobudza przysadkę do wydzielania hormonu adrenokortykotropowego (ACTH), a ten oddziałuje na korę nadnerczy, stymulując wydzielanie glikokortykosteroidów (kortyzol) i mineralokortykosteroidów (odpowiadają za zatrzymanie wody i sodu przez nerki). Gdy znamy przyczynę stresu, np. przygotowujemy się

do egzaminu, produkujemy adrenalinę. Noradrenalina natomiast wydziela się, gdy pojawiają się niespodziewane, niezidentyfikowane źródła stresu, np. ktoś nas napadnie.

Na skutek powyższych procesów następuje: wzrost stężenia glukozy, wzrost ciśnienia krwi i rytmu oddychania, rozszerzają się oskrzela, wzrasta temperatura ciała oraz napięcie mięśni. Jednocześnie na poziomie psychicznym można odczuwać: rozdrażnienie, nerwowość, poczucie napięcia. W przewlekłej postaci stresu mamy do czynienia z nadmierną stymulacją osi HPA i zaburzeniem jej zwrotnego hamowania, co w konsekwencji może spowodować przewlekłe zaburzenia hormonalne oraz wyczerpanie zasobów organizmu.

Kortyzol

Fizycznie za przeciążenia organizmu stresem w dużej mierze odpowiada kortyzol. W normalnych warunkach pozwala ciału chronić się przed negatywnymi skutkami reakcji stresowej. Jednak wydzielany nadmiernie przez dłuższy czas, może przyczynić się do zaburzeń zdrowotnych. W wydzielaniu kortyzolu występuje duża zmienność, a rytm ten może być zaburzony poprzez stres psychiczny, stres fizyczny, pracę zmianową oraz różne choroby przewlekłe.

Kortyzol ma za zadanie zapewnić organizmowi szybką energię w reakcji „walcz i uciekaj”. Mobilizuje zatem zasoby; nasila uwalnianie substratów tj. glukoza, kwasy tłuszczowe, aminokwasy. Nasila przemiany kataboliczne (glikogenoliza, lipoliza, rozkład białek mięśniowych) i wzrasta stężenie glukozy we krwi. Podczas krótkotrwałego stresu taka reakcja jest korzystna, jednak przewlekłe podniesiony poziom kortyzolu niesie ze sobą konsekwencje zdrowotne.

Kiedy kortyzolu jest za dużo, mogą pojawić się problemy z zasypianiem,