

Insulinooporność (IO) to zaburzenie, w którym komórki organizmu stają się mniej wrażliwe na działanie insuliny - hormonu odpowiedzialnego za regulację poziomu glukozy we krwi i jej transport do tkanek. Nieleczona insulinooporność z czasem może prowadzić do rozwoju cukrzycy typu 2, a także zwiększać ryzyko chorób układu krążenia, w tym miażdżycy. Dobra wiadomość jest taka, że możesz temu skutecznie zapobiec. Właściwa dieta, aktywność fizyczna i zdrowy styl życia odgrywają kluczową rolę w poprawie wrażliwości tkanek na insulinę. Sprawdź, jakie zmiany warto wprowadzić, by wspierać organizm i chronić swoje zdrowie.

Leczenie insulinooporności polega przede wszystkim na zmianie nawyków żywieniowych, które sprawią, że ustabilizuje się glikemia oraz obniży masa ciała. Otyłość brzuszna, która często dotyczy pacjentów z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej, wydaje się czynnikiem sprawczym. Przyczynia się do przewlekłego stanu zapalnego i wytwarzania pewnych substancji, które osłabiają działanie insuliny, która zaczyna być wydzielana w nadmiarze. Ciężko jednoznacznie określić, co pojawia się najpierw, insulinooporność, która sprzyja tworzeniu się tkanki tłuszczowej, dlatego pacjent tyje? Czy może czynnikiem zapalnym jest otyłość brzuszna, która predysponuje do insulinooporności? Bez względu na to, co uruchamia kaskadę zdarzeń, trzeba wziąć sprawy w swoje ręce, gdyż zrobić można naprawdę dużo.

Tak jak leczenie farmakologiczne, tak też żywieniowe wymaga podejścia indywidualnego, jednak ogólnie zasady są spójne.

5 najważniejszych zaleceń w insulinooporności

Po pierwsze, osoby z nadwagą/otyłością powinny obniżyć masę ciała poprzez zastosowanie diety redukcyjnej, która dostarczy o około 500 kcal mniej niż szacunkowe całkowite zapotrzebowanie energetyczne, uwzględniające codzienny wydatek energetyczny. Nie ma mowy o dietach 1000 kcal, owocowo-warzywnych postach czy dietach sokowych. Najlepiej rozsądne podejście do odchudzania, które zapewni spadek masy ciała w tempie 0,5-1 kg na tydzień.

Po drugie, należy zachować niski/średni ładunek glikemiczny (ŁG) potraw. Popularny z tak zwanych „diet cukrzycowych” indeks glikemiczny (IG) powinien odejść na drugi plan, gdyż bywa zawodny. Indeks glikemiczny mówi o tym, jak może wzrosnąć poziom glukozy we krwi po spożyciu danego produktu w stosunku do tego, jakby on wzrósł po spożyciu czystej glukozy dla której IG =100. Uwzględnia on tempo wchłaniania węglowodanów i może być wskazówką przy wyborze produktów, ale to ŁG powie nam więcej o rzeczywistym wpływie danego surowca na glikemię i wzrost insuliny. Wskaźnik ten jest połączeniem informacji o IG produktu i ilości węglowodanów w danej porcji. Oba wskaźniki dla różnych produktów i wielkości porcji (w przypadku ŁG) możemy znaleźć w internecie.

Oceniając po indeksie glikemicznym, szczególnie warzywa gotowane takie jak marchewka, buraki czy ziemniaki, pojawiają się wątpliwości, czy oby na pewno są one zdrowe i zalecane przy zaburzeniach gospodarki węglowodanowej. A diabeł tkwi w szczególe. Nieduża porcja wspomnianych warzyw gotowanych podana w towarzystwie dobrego źródła białka np. ryby i dodatkowych warzyw surowych pod postacią surówki, pozytywnie wpływa na glikemię. Taki posiłek łagodnie podnosi poziom glukozy i nie stymuluje nadmiernie trzustki do wyrzutu insuliny.

Najbardziej pożądanym dodatkiem węglowodanów przy posiłkach są pełnoziarniste produkty zbożowe, takie jak grube kasze (gryczana, pęczak, orkiszowa, owsiana), pieczywo z pełnego przemiału i różne wypieki z mąk o wysokim typie, które zawierają znaczną ilość błonnika.

Insulinooporność pod kontrolą – jak dieta i styl życia mogą przywrócić równowagę

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 15, kwiecień 2025 09:18

Joanna Gryboś-Chechelska

Odśłony: 739

Po trzecie, konstrukcja posiłku powinna być zgodna z zaleceniami Talerza Zdrowego Żywienia, gdzie połowę zajmują warzywa i (w mniejszym stopniu) owoce, 25% przypada na grube kasze, pełnoziarniste makarony i pieczywo a pozostałe 25% to miejsce na rybę, mięso, jaja, nabiał, nasiona roślin strączkowych. Prosta zasada, która daje pewność, że nasz posiłek jest prawidłowo zbilansowany i zdrowy.

Po czwarte, owoce nie są zakazane, ale należy zwrócić uwagę na prawidłowe wkomponowanie ich do posiłku. Najlepszym wyborem będą owoce jagodowe (truskawki, maliny, porzeczki, jeżyny) i inne niskocukrowe np. jabłka. W okresie jesienno-zimowym swobodnie można korzystać z owoców mrożonych i liofilizowanych. Te ostatnie zachowują masę walorów zdrowotnych i smakowych.

Owoce powinny być częścią posiłku, a nie stanowić samodzielnej przekąskę. Dlaczego? Owoce naturalnie zawierają cukier, który powoduje wzrost glukozy i większy wyrzut insuliny. Można tego uniknąć, łącząc owoce wraz z „dobrymi” tłuszczami, które znajdziemy w orzechach, pestkach i nasionach lub białkiem. Dobrym źródłem tego makroskładnika są niesłodzony nabiał, mięso, ryby, jaja, nasiona roślin strączkowych.

Źródło: Pap-mediaroom