

Επαναρρύθμιση του διαβήτη μετά το πασχαλινό τραπέζι

Το γιορτινό τραπέζι το μεσημέρι του Πάσχα, παραδοσιακά αποτελεί το μεγαλύτερο φαγοπότη της χρονιάς. Και τούτο γιατί συνήθως ξεκινάει από το πρωί και τελειώνει αργά το απόγευμα. Κατά κανόνα, αποτελείται από τον οβελία (αρνί ψητό), κοκορέτσι, αυγά (κόκκινα), τυρί, σαλάτα και συνοδεύεται με κρασί ή μπύρα. Αμέσως, οποιοσδήποτε μπορεί να αντιληφθεί ότι στο πασχαλινό τραπέζι η πρόσληψη λίπους είναι το κυρίαρχο διατροφικό στοιχείο, ακολουθεί η πρόσληψη πρωτεΐνης με λιγυστούς υδατάνθρακες. Έτσι, θα μπορούσε κανείς να σκεφθεί ότι οι διαβητικοί δεν θα έχουν κανένα πρόβλημα με τη ρύθμιση του σακχάρου τους. Όμως αυτό δεν είναι σωστό, διότι η μεγάλη πρόσληψη λίπους οδηγεί σε ινσουλινοαντίσταση, δηλαδή σε μειωμένη αποτελεσματικότητα τόσο της ενδογενούς (αυτής που παράγει το πάγκρεας) ινσουλίνης όσο και της εξωγενούς (της ενιέμενης). Επιπρόσθετο επιβαρυντικό γεγονός είναι η μεγάλη ποσότητα τροφής και η αυξημένη πρόσληψη θερμίδων που συνοδεύει την αυξημένη λήψη λίπους, αφού το λίπος μας προσδίδει υπερδιπλάσιες θερμίδες από τις πρωτεΐνες και τους υδατάνθρακες. Σε αυτά, θα πρέπει να προστεθούν και οι θερμίδες των οινοπνευματωδών, εφόσον γίνει κατανάλωσή τους. Άρα, είναι δεδομένο λοιπόν, ότι απορυθμίζεται και μάλιστα για ικανό χρονικό διάστημα το σάκχαρο αίματος των διαβητικών ατόμων.

Επομένως, εάν κάποιος διαβητικός δεν συνυπολόγισε τα προαναφερθέντα και στο πασχαλινό τραπέζι έφαγε “παραδοσιακά” σε ποσότητα και ποιότητα, τότε θα πρέπει να λάβει μέτρα επαναρρύθμισης του σακχάρου του. Βέβαια, όλοι οι διαβητικοί δεν έχουν την ίδια μεταβολική κατάσταση και την ίδια θεραπευτική αντιμετώπιση. Έτσι:

- ⊕ Διαβητικοί που ρυθμίζονται μόνο με διατροφή και άσκηση, θα πρέπει να ενυδατωθούν καλά, να κάνουν ένα περίπατο αργά το απόγευμα προς βράδυ (προσοχή, όχι αμέσως μετά το φαγητό!) και να δειπνήσουν πολύ ελαφρά. Την επόμενη ημέρα, να επιστρέψουν με μεγάλη επιμέλεια στις διατροφικές οδηγίες και στη σωματική δραστηριότητα που τους έχει καθορίσει ο γιατρός τους.
- ⊕ Διαβητικοί που ρυθμίζονται με διατροφή, άσκηση και δισκία, ανάλογα το είδος και τη δοσολογία των δισκίων, θα πρέπει να έχουν ενημερωθεί ήδη από το γιατρό τους εάν μπορούν να λάβουν κάποιο επιπρόσθετο δισκίο, ποιο από αυτά που λαμβάνουν, πόσο και πότε. Εάν, δεν έχει προηγηθεί η προηγούμενη ενημέρωση, θα ήταν φρόνιμο να μην λάβουν από μόνοι τους παραπάνω κάποιο από τα δισκία που ήδη λαμβάνουν, διότι αυτό μπορεί να καταστεί επικίνδυνο. Εάν εφαρμόσουν τις οδηγίες της προηγούμενης παραγράφου, θα βοηθήσουν έτσι να επανέλθει πιο γρήγορα η γλυκαιμική τους ρύθμιση στα προηγούμενα επίπεδα.
- ⊕ Διαβητικοί που ρυθμίζονται με διατροφή, άσκηση, δισκία και μιμητικό του GLP-1 (νέες ενέσιμες αγωγές που δεν είναι ινσουλίνη), θα πρέπει να ακολουθήσουν με ακρίβεια τα αναφερόμενα στην προηγούμενη παράγραφο.
- ⊕ Τέλος, διαβητικοί που ρυθμίζονται με διατροφή, άσκηση, δισκία και ινσουλίνη, σίγουρα είναι πιο εκπαιδευμένοι από το γιατρό τους και έχουν στη πλειοψηφία τους βρεθεί ήδη σε ανάλογη θέση στο παρελθόν και έχουν λάβει οδηγίες, που και τώρα μπορούν να εφαρμόσουν. Σε γενικές γραμμές, εάν κάνουν 1 φορά την ημέρα ινσουλίνη (βασική) δεν πρέπει να κάνουν αλλαγή στη δοσολογία της, ενώ εάν κάνουν 2 είδη ινσουλίνης, η 24ωρης δράσης δεν μεταβάλλεται, όμως μπορούν ή και επιβάλλεται να προσαρμόσουν τη δοσολογία της ινσουλίνης ταχείας δράσης σύμφωνα με τις ήδη δοθείσες οδηγίες του γιατρού τους.

Θα προσέξατε ότι η προαναφερθείσα κατηγοριοποίηση των διαβητικών ατόμων ανάλογα την αντιδιαβητική τους αγωγή, ξεκινά πάντοτε με το “διαβητικοί που ρυθμίζονται με διατροφή ...”, επομένως μην κλονίζετε για οποιοδήποτε λόγο, το θεμέλιο λίθο της θεραπείας του διαβήτη σας.

KEYWORDS:

Διαβήτης

Ζάχαρο

Αντιδιαβητικά δισκία

Ινσουλίνη

Διατροφή