

LBRIS

We know
books

PROF. DR. MARIN CHIMIR

111 Retete pentru Diabet

Pentru că meriți să mănânci bine,
chiar dacă ai diabet



Editura
GOLD

edituragold.ro

Prefață	5
PARTEA I – Ghid esențial pentru alimentația în diabetul de tip 2	7
Bine ai venit! De ce această carte?	7
Ce este diabetul de tip 2, pe scurt și pe înțelesul tău	9
Cum influențează alimentele glicemia	19
Alimente prietenoase cu glicemia și cele de evitat	40
Cum îți construiești un meniu care ține glicemia sub control	47
PARTEA a II-a – Rețetele	55
Mic-dejunuri sănătoase și sățioase	56
Gustări rapide	75
Salate hrănitoare	94
Supe și ciorbe	113
Feluri principale	132
Deserturi fără regrete	160
PARTEA a III-a – Sfaturi practice, mici trucuri și bonusuri	181
Cum te ajuți de plante, condimente și germeni	182
Planuri de mese pentru o săptămână	190
Cum îți creezi propriul plan alimentar?	199
Cum îți adaptezi meniul în funcție de cum te simți	204
Cum mănânci sănătos când ești plecat	206
Resurse utile pentru tine	212
Concluzie	215

Ghid esențial pentru alimentația în diabetul de tip 2

Bine ai venit!

De ce această carte?

Diabetul de tip 2 schimbă modul în care privești mâncarea. Dintr-o bucurie simplă a vieții, masa devine uneori o sursă de stres, de îndoială sau chiar de frustrare. Ce să alegi? Cât ai voie să pui în farfurie? Ce înseamnă „sănătos” cu adevărat? Și, mai ales, cum să te bucuri în continuare de gust fără să îți pui sănătatea în pericol?

Această carte a fost scrisă pentru a face lucrurile mai simple. Nu vei găsi aici rețete sofisticate sau reguli imposibil de urmat. Vei găsi, în schimb, rețete adaptate nevoilor tale, sfaturi utile, explicații clare și soluții realiste pentru mesele de zi cu zi. Vei învăța cum să îți construiești un meniu echilibrat, ce alimente sunt

prietenoase cu glicemia și cum să îți adaptezi alimentația fără să simți că „ți se ia ceva”.

Nu este o carte de dietă de slăbit. Este o carte despre cum să mănânci mai bine, mai conștient, mai relaxat. Fie că ești la început de drum sau că ai deja experiență cu gestionarea diabetului, această carte te poate sprijini să faci alegeri mai bune, fără să pierzi din plăcerea gustului.

Fiecare capitol a fost gândit pentru a răspunde concret la întrebările pe care și le pun cel mai des persoanele cu diabet: Ce pot mânca la micul-dejun? Ce gustări nu îmi cresc glicemia? Cum mă descurc când sunt plecat sau când mi-e poftă de ceva dulce? Totodată, fiecare rețetă vine cu informații nutriționale esențiale și cu explicații clare despre impactul asupra glicemiei.

Această carte nu îți spune ce să faci. Îți arată cum poți face alegeri mai bune, pas cu pas. Și îți oferă ceva ce poate părea rar în lumea diabetului: claritate, echilibru și speranță.

Bine ai venit! Să pornim împreună într-o călătorie în care mâncarea rămâne o sursă de bucurie, nu de teamă.

Ce este diabetul de tip 2, pe scurt și pe înțelesul tău

Povestea diabetului începe cu mii de ani în urmă. În Egiptul Antic, pe la 1500 î.Hr., scribii descriau o boală care provoca sete excesivă și urinare frecventă – semne clare ale diabetului, deși pe atunci nu se știa nimic despre cauze. Mai târziu, medicii greci au observat că urina bolnavilor avea gust dulce. De aici vine și numele: „diabetes mellitus” – adică „curgere dulce ca mierea”.

Dar abia în secolul al XIX-lea medicii au început să înțeleagă mai bine boala. Descoperirea insulinei în 1921 a fost un moment-cheie. A salvat vieți și a schimbat complet tratamentul diabetului de tip 1, care apare de obicei la copii și la tineri.

Pe atunci, însă, nimeni nu înțelegea prea bine ce este diabetul de tip 2. Multă vreme a fost denumit „diabet al vârstei mature”, pentru că afecta mai ales adulții trecuți de 40–50 de ani. Astăzi știm că lucrurile sunt mai nuanțate.

În prezent, dintre cele două tipuri de diabet, diabetul de tip 2 este cea mai frecventă formă a bolii, afectând peste 90% dintre persoanele diagnosticate cu diabet. Spre deosebire de tipul 1, unde organismul nu mai produce deloc insulină, în tipul 2 corpul produce insulină, dar nu o mai folosește cum trebuie – un fenomen numit „rezistență la insulină”.

Această formă a bolii este strâns legată de stilul de viață: alimentație dezechilibrată, lipsă de mișcare, stres și, uneori, factori

genetici. Din păcate, odată cu industrializarea, urbanizarea și creșterea consumului de alimente procesate, diabetul de tip 2 a devenit o adevărată epidemie globală.

În România, numărul cazurilor a crescut alarmant în ultimele decenii. Din ce în ce mai multe persoane sunt diagnosticate, iar mulți nu știu că suferă de această boală decât atunci când apar complicații. Vestea bună? Diabetul de tip 2 poate fi ținut sub control – iar în unele cazuri chiar prevenit – printr-un stil de viață echilibrat.

Înțelegerea istoriei acestei boli ne arată cât de mult a progresat medicina – și cât de mult contează alegerile de zi cu zi. Felul în care mănânci, te miști și îți organizezi rutina pot face diferența dintre o boală greu de controlat și o viață echilibrată. Ca să înțelegi de ce aceste alegeri sunt atât de importante, hai să vedem ce se întâmplă, de fapt, în corpul tău atunci când ai diabet.

Medicina ne spune că diabetul este o boală cronică, în care organismul nu mai reușește să mențină un echilibru normal al glicemiei – adică al nivelului de glucoză din sânge. În cazul diabetului de tip 2, mecanismul de reglare a glicemiei este afectat în două moduri: pe de o parte, celulele devin mai puțin sensibile la insulină, iar, pe de altă parte, în timp, pancreasul nu mai poate produce suficientă insulină pentru a răspunde nevoilor organismului.

Inițial, pentru a compensa rezistența la insulină, pancreasul crește secreția de insulină. Această perioadă de suprasolicitare poate dura mulți ani și celulele beta pancreatice încep să își piardă capacitatea de a produce insulină în mod eficient. Cu timpul, pe lângă faptul că organismul nu mai răspunde bine la insulină,

pancreasul obosește și nu mai reușește să producă suficientă insulină pentru a acoperi necesarul.

Prin urmare, cele două disfuncții – rezistența la insulină și deficitul de producție a insulinei – ajung să coexiste. Acesta este motivul pentru care, în marea majoritate a cazurilor, diabetul de tip 2 implică ambele mecanisme, nu doar unul singur, iar glicemia crește progresiv în absența măsurilor de control.

Dar ce face, mai exact, insulina?

Insulina este un hormon esențial produs de celulele beta din pancreas. Rolul ei este să ajute glucoza – zahărul din sânge rezultat în principal din alimentele pe care le mănânci – să pătrundă în celulele organismului, în special în mușchi și în ficat, unde este folosită ca sursă de energie sau stocată pentru mai târziu.

După fiecare masă, alimentele sunt digerate și transformate în substanțe mai simple pe care corpul le poate folosi. Glucidele (din alimente precum zahărul, pâinea, pastele, cartofii, fructele, lactatele) sunt descompuse în glucoză – principala sursă de energie pentru organism.

Această glucoză trece în sânge, iar nivelul glicemiei crește. Pancreasul simte această creștere și eliberează insulină, un hormon care are rolul de a transporta glucoza din sânge în celule. Celulele mușchilor, ale ficatului și ale țesutului adipos folosesc această glucoză fie imediat, pentru a produce energie, fie o stochează în ficat și în mușchi sub formă de glicogen sau de grăsime pentru a fi folosită mai târziu.

Când acest mecanism funcționează corect, glicemia revine la normal la câteva ore după masă. Însă, în diabetul de tip 2, fie

insulina nu mai este suficientă, fie celulele nu mai răspund corect la ea. Astfel, glucoza rămâne prea mult timp în sânge, în loc să ajungă acolo unde este nevoie de ea, ceea ce înseamnă glicemie crescută, care, dacă nu este controlată, devine periculoasă pentru întregul organism.

Spre deosebire de diabetul de tip 1 – care apare adesea în copilărie sau adolescență și se instalează rapid, cu simptome severe și nevoi imediate de tratament cu insulină – diabetul de tip 2 evoluează în tăcere. Este rezultatul unui proces lent, care se desfășoară uneori timp de mulți ani, fără simptome evidente. În multe cazuri, diagnosticul este stabilit întâmplător, în urma unor analize de rutină sau în contextul unei alte afecțiuni.

Tocmai de aceea, la momentul diagnosticului, unii pacienți au deja semne ale unor complicații vasculare sau nervoase. Studiile arată că riscul începe să crească încă din stadiul de prediabet – o etapă intermediară, în care glicemia este mai mare decât valorile normale, dar nu suficient de mare pentru a fi vorba de diabet propriu-zis. Conform datelor centralizate de Asociația Americană de Diabet, aproximativ 1 din 3 persoane aflate în stadiul de prediabet vor dezvolta diabet de tip 2 în următorii 5 până la 10 ani, în lipsa unor măsuri preventive clare și aplicate.

Diabetul de tip 2 nu are o singură cauză. De cele mai multe ori, apare dintr-o combinație între factori care nu depind de tine, cum ar fi vârsta sau moștenirea genetică, și factori care țin de modul în care îți trăiești viața, cum ar fi alimentația, activitatea fizică sau greutatea corporală.

Hai să vedem, pas cu pas, ce anume poate contribui la apariția bolii. Să le luăm pe rând:

Excesul de greutate, mai ales în jurul taliei

Una dintre cele mai importante legături între stilul de viață și diabetul de tip 2 este greutatea corporală. Atunci când ai prea multe kilograme în plus, mai ales în zona abdomenului, crește semnificativ riscul ca organismul tău să devină rezistent la insulină.

De ce contează atât de mult grăsimea abdominală? Pentru că nu este doar un „rezervor” pasiv. Grăsimea din jurul taliei acoperă grăsimea din jurul organelor interne – numită și grăsime viscerală, care este activă din punct de vedere metabolic. Ea produce substanțe care provoacă inflamație în corp, afectând modul în care celulele răspund la insulină.

Cu cât această grăsime este mai prezentă, cu atât mai greu îi va fi insulinei să-și facă treaba. Celulele încep să „ignore” semnalul insulinei, iar glucoza nu mai poate pătrunde în interiorul lor. Astfel, apare rezistența la insulină – primul pas spre instalarea diabetului de tip 2.

Mai mult decât atât, grăsimea abdominală este asociată și cu alte probleme: tensiune arterială crescută, colesterol mărit și inflamație generalizată – toate cresc riscul de complicații cardiovasculare la persoanele cu diabet.

Vestea bună este că nu trebuie să ajungi la greutatea „ideală” ca să reduci acest risc. Chiar și o scădere modestă – de 5-7% din greutatea corporală – poate îmbunătăți semnificativ sensibilitatea la insulină și poate ajuta la stabilizarea glicemiei.

Lipsa de mișcare

Corpul tău este făcut să se miște. Iar atunci când faci mișcare – fie că mergi pe jos, urci scări, te plimbi sau faci diverse