

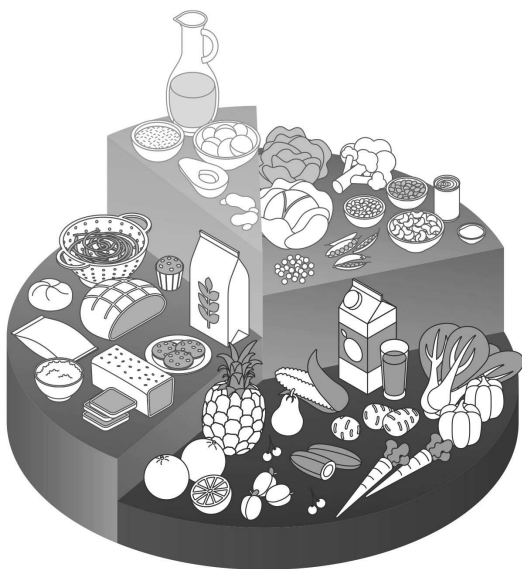
ТАТЬЯНА КАРАМЫШЕВА

РЕЦЕПТЫ
И ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ
ДЛЯ ДИАБЕТИКА

КАК НАУЧИТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО СОСТАВЛЯТЬ
МЕНЮ ПРИ ДИАБЕТЕ 1-ГО И 2-ГО ТИПОВ



Москва



ТАТЬЯНА КАРАМЫШЕВА

**РЕЦЕПТЫ
И ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ
ДЛЯ ДИАБЕТИКА**

**КАК НАУЧИТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО СОСТАВЛЯТЬ
МЕНЮ ПРИ ДИАБЕТЕ 1-ГО И 2-ГО ТИПОВ**



Москва

УДК 616.4
ББК 54.15
К21

При участии Ольги Копыловой

В оформлении обложки использована иллюстрация:
NOD / Shutterstock / FOTODOM
Используется по лицензии от Shutterstock / FOTODOM

Карамышева, Татьяна Евгеньевна.

К21 Рецепты и принципы питания для диабетика : как научиться самостоятельно составлять меню при диабете 1-го и 2-го типов / Татьяна Карамышева. — Москва : Эксмо, 2025. — 224 с. — (Метафора здоровья. Книги от ведущих экспертов в области медицины).

ISBN 978-5-04-189627-0

С помощью книги вы научитесь составлять полезный, вкусный и разнообразный рацион для больных диабетом, с учетом индивидуальных потребностей. Узнаете об основных принципах расчета хлебных единиц в каждом приеме пищи, как продукты влияют на уровень сахара и время его всасывания в кровь, как составить меню на день с учетом кбжу. А также как приготовить вкусные блюда, которые поддержат здоровье и будут безопасны при диабете 1-го и 2-го типов.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Перед совершением любых рекомендуемых действий необходимо проконсультироваться со специалистом.

УДК 616.4
ББК 54.15

ISBN 978-5-04-189627-0

© Карамышева Т.Е., текст, 2025
© Оформление.
ООО «Издательство «Эксмо», 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	7
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ПОД КОНТРОЛЕМ.....	9
Революционные изменения в питании недопустимы	9
Рациональное питание — значит, разумное.....	10
Правильное питание — дробное и частое.....	10
Правила хорошего тона для диабетика	12
Завтрак съешь сам.....	12
Как составить дневной рацион?.....	13
Строительный материал — белки.....	14
Пластидин для клеток — жиры.....	19
Жировая часть рациона.....	28
Топливо для организма — углеводы	37
Сложные углеводы	41
Витамины и минералы	63
Макроэлементы и микроэлементы.....	80
Вода и напитки.....	102
Соль и специи.....	115
Энергетическая ценность рациона.....	117
Тяжелый физический труд при диабете противопоказан.....	120
Составляем суточный рацион	121



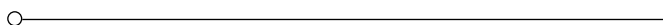
Питание при сахарном диабете 2-го типа.....	125
<i>Пирамида питания</i>	127
<i>План питания</i>	133
<i>Пробная диета для тех, кто не принимает таблетки</i>	144
Питание при сахарном диабете 1-го типа.....	146
<i>Определение индивидуальной чувствительности к инсулину</i>	148
<i>Необходимость перекусов</i>	149
<i>Рецепты диабетического меню</i>	150
БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!	216
АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	217

ПРЕДИСЛОВИЕ

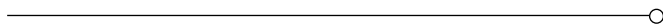
В вашей медицинской карте появилась запись: «Сахарный диабет, впервые выявленный». Общее состояние можно обозначить одним словом: паника. Хорошо, если легкая... Почему я? За что мне такое? И самое главное — как дальше жить?

Для начала возьмите себя в руки и давайте разберемся, что это, собственно говоря, такое — диабет? Почему он сахарный? И почему такой страшный? И такой ли страшный, как о нем рассказывают?

Итак, диабет. В переводе с греческого языка *diabaino* — проходить сквозь, протекать. Этим термином обозначают группу заболеваний, при которых отмечается чрезмерное выделение мочи из организма. При сахарном диабете моча выделяется вместе с сахаром (глюкозой), поэтому он и сахарный. В отличие, например, от фосфатного.



На современном медицинском языке сахарный диабет — это группа заболеваний, характеризующихся длительной гипергликемией.



Причиной такого повышенного выделения глюкозы с мочой является избыточное содержание ее в крови (гипергликемия), и сегодня медики, говоря о сахарном диабете, в первую очередь делают акцент именно на уровне глюкозы крови.

Сахарный диабет принято называть болезнью цивилизации, настолько быстро увеличивается в наши дни число людей, страдающих этим недугом. Однако на самом деле болезнь стара как мир. Еще Авиценна описывал сладкий вкус мочи некоторых своих пациентов, а термин «диабет» ввел в обиход Аретей Каппадокийский, и произошло это в I веке нашей эры. В те времена заболевший человек был обречен — лечить эту болезнь научились только в 1922 году, когда



впервые была успешно проведена терапия инсулином у 14-летнего мальчика, страдающего диабетом 1-го типа. Это стало возможным в результате открытия, сделанного Фредериком Бантингом и Чарльзом Бестом, сумевшими выделить из поджелудочной железы собаки сахароснижающую субстанцию, которую и назвали инсулином. Человечество по достоинству оценило работу ученых — в 1923 году они стали лауреатами Нобелевской премии в области медицины.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ПОД КОНТРОЛЕМ

Революционные изменения в питании недопустимы

Роль правильного питания в лечении сахарного диабета переоценить трудно. Хороший контроль этого заболевания возможен только при тщательно сохраняемом балансе поступающих в организм углеводов и вводимого лекарства. Собственно, в этом и заключается суть: если принцип сбалансирования питания и лекарственной терапии удастся соблюдать, задачу лечения диабета можно считать выполненной на отлично.

Какое-то время считалось, что соблюдать особую диету при сахарном диабете не так уж обязательно: съел лишнее — сделай инъекцию инсулина или прими дополнительную таблетку-стимулятор, и все будет хорошо. Увы, практика показала, что не будет. Человеческий организм — не машина, раз и навсегда запрограммированная на один и тот же режим. Природа и то иногда дает сбой: вспомните — после новогоднего застолья есть хочется с особенной силой. А все потому, что при огромном объеме пищи наш организм выделяет не меньший объем инсулина и пищеварительных ферментов. Пища уже переварилась, а инсулин израсходовался не весь... Под его воздействием уровень глюкозы в крови потихоньку снижается, приближаясь к критическому нижнему порогу, и появляется чувство голода. Обратите внимание — желание поесть после обильного обеда появляется значительно раньше, чем тогда, когда вы встали из-за стола с чувством легкого голода (вот вам и механизм обжорства, ведущего к ожирению).

Рассчитать точно до последней молекулы, сколько получено с пищей углеводов и сколько надо ввести инсулина, а тем более сколько выпить дополнительных таблеток, невозможно. Значит, диету соблюдать придется. Другое дело, что фанатизм здесь тоже ни к чему.



Если нет тяжелой декомпенсации диабета, на новый режим питания следует переходить постепенно: если раньше на чашку чая уходило пять ложек сахара, то будет неплохо, если для начала их там окажется две и только через неделю — ни одной. Кстати, вы почувствуете наконец настоящий вкус чая: в присутствии сахара богатство чайного букета теряется почти полностью. Если за один присест съедалась целая плитка шоколада, сначала уменьшите ее до четверти, а потом до кусочка. И т. д.

Принцип постепенности сработает на вас, облегчая переход на новый рацион. Чем более революционными, резкими будут изменения в питании, тем чаще станут срывы. Ставьте перед собой реальные цели; достигнув их, обозначайте новые, и постепенно новая диета окажется просто новым стилем питания. При этом очень важно, чтобы в данном начинании вас поддержали все домочадцы: во-первых, будет меньше соблазнов, а во-вторых, такой рацион весьма полезен всем (если, конечно, в семье нет людей, страдающих каким-либо хроническим заболеванием, требующим специфической диеты).

Рациональное питание — значит, разумное

Мы часто слышим слова «рациональное питание». А что это, собственно, такое и чем наше повседневное питание отличается от рационального?

Рациональный — значит, разумный. Следовательно, рацион должен соответствовать нашим потребностям и поддерживать здоровье, обеспечивая при этом достаточную жизненную активность. Однако это — всего лишь общие слова. А что за ними стоит?

Правильное питание — дробное и частое

В последнее время часто можно услышать: никакой режим питания не нужен, есть надо тогда, когда появилось чувство голода. Со второй частью данного утверждения трудно не согласиться — садиться за стол, когда желудок переполнен предыдущим обедом или полдником, мягко говоря, неразумно. Однако давайте вспомним, сколько едят люди, страдающие ожирением высокой



степени. Порой процесс поглощения пищи протекает у них практически непрерывно, и тем не менее они постоянно испытывают чувство голода. Если следовать заповеди «ешь только тогда, когда ты голоден», человека можно довести до смертельно опасной степени ожирения.

Есть и другая крайность. Приведу пример. Как-то ко мне на прием пришли мама с дочкой. Мать беспокоилась, что ее девочка слишком мало ест и стремительно теряет вес. Детальное обследование не выявило никаких органических причин этого, а вот режим питания вызывал серьезные нарекания.

Девочка ела один раз в два дня, утверждая при этом, что просто не голодна. Когда мы стали детально прорабатывать, как ей надо питаться, мать пришла в замешательство: можно ли столько есть?! Оказалось, что в этой семье вообще принято есть один раз в сутки, и все отличие дочкиного питания состояло лишь в том, что она ела не ежедневно, а через день.

Обе категорически утверждали, что голодными себя не чувствуют. Тут, как вы понимаете, таится другая опасность: тяжелое и даже опасное для жизни истощение, ведь чувства голода они не испытывают. К чему я это рассказала? К тому, что и у слишком полных людей, и у этой парочки налицо явные отклонения от нормального суточного ритма питания. У большинства людей такого нет.

Вот именно об этом я и хочу сказать: если регуляция аппетита не нарушена, **чувство голода появляется примерно через три часа после еды**. Так устроена пищеварительная система человека, а мы зачастую эту особенность игнорируем: всякие неотложные дела заставляют нас откладывать прием пищи, смещая его все ближе и ближе к вечеру. При этом чувство голода ко времени возвращения домой становится просто неконтролируемым, и мы, едва вымыв руки, кидаемся к холодильнику — порой нет сил даже дождаться, когда разогреется в микроволновой печи уже готовое блюдо. В результате в желудок летит все подряд и в немереных количествах. Мало того что часть «съеденных» калорий немедленно уходит, так сказать, на склад (они нужны были днем, а сейчас, когда мы намерены сначала лечь на диван, а потом перейти на кровать, останутся невостребованными), так еще и огромный объем углеводов заставит работать поджелудочную железу в авральном режиме. Это не идет на пользу



даже здоровым людям, не говоря уже о тех, чья поджелудочная железа и без того ослаблена.

Кроме того, не стоит рассчитывать на то, что, голодая днем, мы заставим расходоваться жировые запасы: «вытащить» энергию из жировой ткани весьма непросто, и организм зачастую откровенно голодает в течение дня, хотя запасов у него хоть отбавляй. В результате этого возникают всевозможные мельчайшие нарушения в состоянии и работе клеток организма, и самое плохое то, что они, накапливаясь, рано или поздно трансформируются в уже крупные и серьезные поломки. Поэтому не удивляйтесь, что все диетологи начинают беседу о правильном питании с одного и того же — это регулярность и частота приемов пищи.

Итак, правильное питание должно быть дробным и частым: 4–5 раз в сутки, а для пациентов, страдающих инсулинозависимым диабетом, и 6 раз.

Правила хорошего тона для диабетика

Дальше следуют рекомендации, которые можно назвать правилами хорошего тона: есть надо за столом, а не на ходу; пищу пережевывать спокойно и тщательно, а не забрасывать ее в рот и не заглатывать, как удав.

В частности, поглощение всех обеденных блюд должно занимать примерно 30 минут, тогда пищеварительные соки получают возможность хорошо пропитать и переварить поступившую в желудок пищу и органы пищеварения дольше будут работать без сбоев.

Завтрак съешь сам...

1. Большую часть калорий нужно получать в первой половине дня. Конечно, это правильно для тех, кто не работает в ночную смену. Перед сном следует перекусывать только тем, кто получает вечернюю инъекцию инсулина, — это необходимо, чтобы избежать ночных гипогликемий.
2. Суточное количество энергии должно соответствовать потребностям в ней человека. О том, что это такое и как эту потребность рассчитывать, мы поговорим немного позже.

Как составить дневной рацион?

Рацион должен быть сбалансированным, а все питательные вещества (белки, жиры, углеводы) — содержаться в нем в определенных количествах, причем нужно помнить и о минералах, витаминах, жидкости. Избыток одного за счет дефицита другого неминуемо приведет к ухудшению здоровья. Давайте поговорим обо всем этом подробно.

Итак, что нужно знать, чтобы самостоятельно составить свой дневной рацион?

1. Из чего состоит наша пища.
2. В каких пропорциях должны присутствовать в пище основные ингредиенты.
3. Как распределить прием пищи в течение дня.
4. Как рассчитать свою дневную потребность в углеводах.
5. Как сделать свое питание разнообразным и вкусным.

Начнем по порядку.

Все пищевые вещества делятся на жиры, белки и углеводы, минеральные вещества и витамины. К сожалению, строго рассчитать их содержание в том или ином продукте невозможно, поскольку эта величина не постоянна. Она зависит от места, где продукт выращен, времени и условий хранения, способа приготовления и многих других факторов. Также невозможно раз и навсегда определить свою потребность в тех или иных питательных веществах, так как человеку в разных условиях требуется далеко не одинаковое их количество: в жаркую и прохладную погоду, в покое и при значительных физических нагрузках, в период стабилизации состояния и при декомпенсации различия в рационе могут быть весьма существенными. С учетом этого все таблицы, которые будут предложены ниже, даются для примерной оценки как составных частей пищи, так и потребности в них.



Следует отметить также, что не существует продукта, который бы содержал все необходимые человеку питательные вещества — весь набор аминокислот,



витаминов и минералов, все разнообразие углеводов и жиров. Исключением является грудное материнское молоко, и то только до той поры, пока ребенку не исполнится 4 месяца.

В связи с этим применение так популярных сейчас диет, ограниченных (иногда очень существенно) по тем или иным питательным веществам, приводит к нарушениям строения и функций органов. Так что следовать ограничительным диетам нужно, только хорошо все взвесив и сто раз подумав.

Сказанное, конечно, усложняет задачи по определению дневного рациона для пациента с сахарным диабетом, ведь всем хорошо известно, что этот рацион отличается прежде всего резким ограничением углеводов и строгим балансом между съеденными продуктами и объемом вводимого лекарства.

Об углеводах придется говорить долго и много, поэтому сначала мы познакомимся с теми питательными веществами, которые в меньшей мере требуют учета при составлении дневного рациона для человека, страдающего сахарным диабетом. Это белки, жиры, минеральные вещества и витамины.

Строительный материал — белки

Начнем разговор с белков. Это вещества, состоящие из аминокислот — соединений, в состав которых входит азот. Всего аминокислот 150, в составе пищи содержатся только 20, большую часть из них организм человека может синтезировать сам, но образование некоторых невозможно, они поступают к нам только в готовом виде из пищи. В связи с этим данные аминокислоты называют незаменимыми, или эссенциальными. Их восемь: валин, изолейцин, лейцин, лизин, метионин, треонин, триптофан и фенилаланин (см. таблицу № 15). Если в пище этих аминокислот недостаточно, нормальное развитие и жизнедеятельность организма нарушаются. Есть и особая незаменимая аминокислота — гистидин.