



DIABETES MELLITUS

Diabetes Mellitus entsteht aus einer Reihe von Stoffwechselstörungen und äußert sich als HYPERGLYKÄMIE.

Die Hyperglykämie verursacht Schäden an Augen, Nieren, Herz und Blutgefäßen.

Der Diabetes Mellitus Typ I wird durch eine Funktionsstörung der Pankreas-Beta-Zellen bedingt; hervorgerufen wird sie durch einen Autoimmunprozess, der normalerweise zu Mangel bzw. zu absolutem Fehlen von Insulin führt. An dieser Krankheit leiden vor allem jüngere Menschen mit Normalgewicht.

Der Diabetes Mellitus Typ II beruht auf einer mangelhaften Verwendung von Insulin (Insulinresistenz) in den peripheren Organen und auf einem Fehler der Insulinsekretion in der Bauchspeicheldrüse. Betroffen sind in der Regel ältere übergewichtige Personen mit geringer körperlicher Aktivität.

HAUPTZIELE DER ERNÄHRUNGSTHERAPIE

Hauptziele der Ernährungstherapie bei Diabetes Typ I und Typ II sind:

1. Den Blutzuckerspiegel innerhalb des Normalbereichs zu erhalten, indem Blutzuckerspitzen nach dem Essen und ebenso Hypoglykämien zwischen den Mahlzeiten vermieden werden. Dies kann durch einem guten Verhältnis zwischen aufgenommener Lebensmittel, Insulintherapie und/oder oralen blutzuckersenkenden Medikamenten und körperlicher Aktivität erreicht werden.
2. Das Idealgewicht bzw. ein angemessenes Gewicht anzustreben und/oder zu halten. Es wurde wissenschaftlich bewiesen, dass viele Typ II Diabetiker in Übergewicht, den Blutzuckerspiegel nur mit Diät unter Kontrolle halten können, ohne Medikamente einnehmen zu müssen. Bereits ein Gewichtsverlust von 10% des Ausgangsgewichtes kann den Diabetes signifikant verbessern.
3. Cholesterin und Triglyzeride innerhalb der Normalwerte zu erhalten und/oder zu erreichen

DIABETE MELLITO

Il diabete mellito è costituito da un gruppo di disturbi metabolici con una manifestazione comune: l'IPERGLICEMIA.

L'iperglicemia provoca danni ad occhi, reni, cuore e vasi sanguigni.

Il diabete mellito tipo primo è causato da una disfunzione delle β cellule pancreatiche provocata da un processo autoimmune che generalmente porta carenza oppure mancanza assoluta di insulina. La patologia riguarda generalmente persone di età giovane e di peso corporeo normale.

Il diabete mellito tipo secondo è causato da una mancata utilizzazione dell'insulina (insulina-resistente) negli organi periferici e da un difetto di secrezione dell'insulina stessa da parte del pancreas. I pazienti affetti sono generalmente d'età avanzata sovrappeso e con scarsa attività fisica.

OBIETTIVO DELLA TERAPIA DIETETICA

I principali obiettivi della terapia dietetica del diabete sia esso di tipo primo che di tipo secondo sono:

1. Mantenere i livelli glicemici entro limiti di normalità evitando i picchi iperglicemici dopo i pasti e le ipoglicemie negli intervalli tra i pasti. Questo può essere ottenuto attraverso un buon equilibrio fra alimenti ingeriti, terapia insulinica e/o ipoglicemizanti orali, ed attività fisica.
2. Raggiungere e/o mantenere il peso ideale o quantomeno un peso corporeo ragionevole. E' stato scientificamente dimostrato che molti pazienti affetti da diabete mellito tipo II in sovrappeso possono tenere sotto controllo la propria glicemia solamente attraverso la dieta senza assumere farmaci. Un calo di peso anche solo del 10 % del peso iniziale può determinare un significativo miglioramento della patologia diabetica.
3. Raggiungere e/o mantenere valori di colesterolo e trigliceridi nei limiti di normalità.

Bei korrekter Einhaltung einer ist auch die medikamentöse Therapie zu berücksichtigen, vor allem bei Insulinbehandlung. Von äußerster Wichtigkeit ist es, die Nahrungsmittelaufnahme und die Insulinaktivität aufeinander abzustimmen (Anfang und Dauer der Wirksamkeit, maximale Wirkung).

EINIGE PRAKTISCHE EMPFEHLUNGEN

Die Nährstoffe im richtigen Verhältnis aufteilen, um eine ausgewogene Ernährung garantieren zu können.

Kohlenhydrate: 50 - 55 % der Gesamtenergie
4/5 komplexe Kohlenhydrate (Nudeln, Reis, Brot, Polenta, Kartoffeln, Hülsenfrüchte,...)
1/5 einfache Kohlenhydrate (Obst, Magermilch..).

Kürzlich erschienene Studien haben bewiesen, dass einige Einfachzucker, die in Obst und Magermilch enthalten sind, eine niedrigere Blutzuckerwirksamkeit haben, als viele Stärkearten.

Es ist wichtig, daran zu erinnern, dass vor allem bei der Insulintherapie eine korrekte Aufteilung der während des Tages aufgenommenen Kohlenhydrate ausschlaggebend ist:
15% Frühstück
35% Mittagessen
35% Abendessen
5% für 3 Zwischenmahlzeiten

Dadurch werden Blutzuckerschwankungen vermieden und ein Sättigungsgefühl erreicht, das hilfreich ist, ein eventuelles Übergewicht abzubauen.

BALLASTSTOFFE

Die Aufnahme von etwa 30 g Ballaststoffen täglich, fördert eine gute Darmtätigkeit, erhöht das Sättigungsgefühl und vermindert die Aufnahme überflüssiger Fette.

EIWEISS (PROTEINE)

Liegen keine Nierenfunktionsstörungen vor, sollten die Proteine 10 - 20% der täglichen Gesamtenergie ausmachen:
1/3 tierischer Herkunft (Fleisch, Fisch)
2/3 pflanzlicher Herkunft (Hülsenfrüchte)

FETTE

Die täglich aufnehmbare Fettmenge ist individuell anzupassen, unter Berücksichtigung eines eventuell vorhandenen Übergewichtes oder erhöhter Cholesterinwerte. Normalerweise sollten 25 - 30 % der Gesamtenergie aus Fetten bestehen, wobei pflanzliche Fette (v. a. kaltgepresstes Olivenöl) zu bevorzugen und tierische Fette zu vermeiden sind. Es ist wichtig daran zu erinnern, dass Fisch wichtige Fettstoffe enthält.

Nel seguire correttamente una dieta in caso di diabete mellito è necessario anche tenere conto della terapia farmacologica ed in particolare, se viene utilizzata insulina, è fondamentale sincronizzare l'assunzione degli alimenti con l'attività dell'insulina stessa (inizio e durata di azione, picco di massima attività).

ALCUNI CONSIGLI PRATICI

Suddividere i nutrienti in maniera corretta per assicurarsi un apporto equilibrato.

Carboidrati: 50 - 55% delle calorie totali
4/5 carboidrati complessi (pasta, riso, pane, polenta, patate, legumi,...)
1/5 carboidrati semplici: (frutta, latte scremato,).

Si sottolinea come sia stato recentemente dimostrato che alcuni zuccheri semplici contenuti in frutta e latte inducano una risposta glicemica inferiore a quella di tanti amidi.

E' importante ricordare che specie in corso di trattamento con insulina la quantità di carboidrati assunta durante la giornata deve essere correttamente suddivisa:
15% colazione
35% pranzo
35% cena
5% per 3 spuntini

Questo allo scopo di evitare oscillazioni eccessive della glicemia e per ottenere un senso di sazietà utile per ridurre l'eventuale sovrappeso.

FIBRA ALIMENTARE

Introdurre circa 30 gr. di fibre alimentari per favorire un buon funzionamento intestinale, aumentare il senso di sazietà, ridurre l'assorbimento dei grassi in eccesso.

PROTEINE

In assenza di problemi renali la quota giornaliera dovrebbe essere circa del 10-20% delle calorie totali:
1/3 animali (carne o pesce)
2/3 vegetali (legumi)

GRASSI

Il quantitativo di grassi da assumere deve essere individualizzato in base alla presenza di sovrappeso, livelli elevati di colesterolo nel sangue. Generalmente la quota dei grassi deve essere il 25-30% delle calorie totali, preferendo i grassi vegetali (specie olio extravergine d'oliva) e riducendo quelli animali. E' importante ricordare che sostanze grasse utili sono contenute nei pesci.

.....
Lorenz-Böhler-Straße 5 39100 Bozen
Tel. 0471 908 545 - Fax 0471 908 707
<http://www.sbbz.it> | diaet@sbbz.it
.....

Firmenbezeichnung:
Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen
Steuernummer/MwSt.-Nr. 00773750211

.....
Via Lorenz Böhler 5 39100 Bolzano
Tel. 0471 908 545 - Fax 0471 908 707
<http://www.asbz.it> | diet@asbz.it
.....

Ragione sociale:
Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Cod. fisc./P. IVA 00773750211

ALKOHOL

Liegen keinerlei spezifische Begleit-Erkrankungen vor (wie Leber-, Pankreaserkrankungen, stark erhöhte Triglyzeridwerte, neurologische Krankheiten), ist ein mäßiger Alkoholkonsum von 1 Glas Wein zu den Hauptmahlzeiten erlaubt. Alkohol ist kalorienreich; dies ist vor allem bei einem eventuellen Übergewicht zu berücksichtigen. Alkohol kann darüber hinaus eine Hypoglykämie auslösen, sei es im Falle von Insulintherapie, als auch bei Therapie mit oralen Antidiabetika. Deshalb ist Alkohol im Falle einer diabetischen Neuropathie ohne erkennbarer Symptome für Hypoglykämie völlig zu vermeiden.

Aufteilung der Mahlzeiten:

3 Hauptmahlzeiten:	Frühstück
	Mittagessen
	Abendessen
	2-3 Zwischenmahlzeiten

Regelmäßige körperliche Aktivität betreiben.

ALCOOL

In assenza di malattie concomitanti specifiche (malattie epatiche o pancreatiche, trigliceridi molto elevati, malattie neurologiche) è permesso una modica assunzione di alcool sotto forma di 1 bicchiere di vino durante i pasti. Ricordare comunque che l'alcool apporta calorie e tenerne conto in caso di sovrappeso. L'uso di alcool può inoltre indurre ipoglicemia, sia in caso di trattamento insulinico che di ipoglicemianti orali, per cui deve essere assolutamente evitato in caso di neuropatia diabetica con evenienza di ipoglicemie non avvertite.

Frazionare i pasti:

3 pasti principali:	colazione
	pranzo
	cena
	2-3 spuntini

Praticare regolarmente attività fisica.

BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHIE:

American Diabetes Association. Diabetes Care - Volume 23 Supplement 1, Clinical practice recommendations 2000

CG 002B

.....
Lorenz-Böhler-Straße 5 39100 Bozen
Tel. 0471 908 545 - Fax 0471 908 707
<http://www.sbbz.it> | diaet@sbbz.it
.....

Firmenbezeichnung:
Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen
Steuernummer/MwSt.-Nr. 00773750211

.....
Via Lorenz Böhler 5 39100 Bolzano
Tel. 0471 908 545 - Fax 0471 908 707
<http://www.asbz.it> | diet@asbz.it
.....

Ragione sociale:
Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Cod. fisc./P. IVA 00773750211