

# Jak planować posiłki w leczeniu insuliną?

Cukrzyca to choroba powodująca nieprawidłowe wydzielanie lub wykorzystanie insuliny, która jest odpowiedzialna za kontrolę glikemii w organizmie. Wdrożenie insulinoterapii to skutek naturalnej progresji choroby.

Planowanie posiłków jest ważnym elementem leczenia i ma na celu:

- Stabilizację poziomu glukozy we krwi przed i po posiłku,
- Zapobieganie hipoglikemii oraz hiperglikemii,
- Utrzymanie prawidłowej masy ciała lub pomoc w jej redukcji,
- Zmniejszenie powikłań cukrzycowych.

Do najważniejszych zaleceń dotyczących planowania posiłków u pacjentów leczonych insuliną należą:

1. Regularność przyjmowania posiłków oraz ich liczba – dostosowana do schematu insulinoterapii. Przerwa między posiłkami powinna wynosić 3-4 godziny, gdyż ułatwia to kontrolę poziomu glukozy we krwi. W intensywnej insulinoterapii możliwe jest większe uelastycznienie liczby posiłków dzięki dopasowaniu dawki insuliny do ilości spożytych węglowodanów - dotyczy cukrzycy typu 1.
2. Rozpoczęcie posiłku min.10 minut po wstrzyknięciu dawki insuliny.

Okolo kwadrans – tyle potrzebuje insulina krótko i szybko działająca (m.in. Fiasp, Novorapid, Apidra, Humalog) aby zacząć się wchłaniać do organizmu, dlatego istotna jest ta pauza między bolusem a posiłkiem. Ten mechanizm sprawia, że poziom glikemii we krwi po posiłku nie wzrasta tak gwałtownie.

3. Kolejność spożywania - korzystne jest rozpoczynanie posiłku od warzyw i białka (np. mięso, nabiał) a dopiero potem spożywanie produktów skrobiowych.
4. Minimum 150 minut tygodniowo aktywności o umiarkowanej intensywności (np. spacer, marszobieg, jazda na rowerze). Ruch poprawia wrażliwość tkanek na insulinę, co pomaga w utrzymaniu stabilnej glikemii, szczególnie poposiłkowej.
5. Owoc owocowi nie równy! Dojrzałe/pieczone owoce, szczególnie banany, śliwki, gruszki spowodują wyższy wzrost glukozy we krwi ze względu na wyższy Indeks Glikemiczny. Jest to istotne przy leczeniu insuliną, gdyż wyliczona dawka bolusa na porcję niedojrzałego banana nie zadziała tak efektywnie na tego dojrzałego.
6. Kontrola czasu gotowania produktów.

Rozgotowane potrawy lub warzywa również mają wyższy indeks glikemiczny, dlatego analogicznie do punktu powyżej, dawka insuliny na posiłek, byłaby niewystarczająca.

7. Uwzględnienie w posiłkach tłuszczów roślinnych. Źródła tłuszczów pochodzenia roślinnego to głównie oleje roślinne np. rzepakowy, lniany, nasiona, pestki i orzechy, ryby oraz awokado. Wpływają one na wrażliwość insulinową oraz opóźniają opróżnianie żołądka, co spowalnia wzrost glikemii we krwi.

Autorka artykułu: Maria Wróbel, dietetyka III rok, I st., Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Literatura:

- Araszkiewicz A, Bandurska-Stankiewicz E, Budzyński A, et al. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u osób z cukrzycą — 2026. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. *Curr Top Diabetes*. 2026;6(1):1-177. doi:10.5603/CTD.2026.0001