

Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów

Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów (podstawowa forma diety cukrzycowej), to sposób odżywiania skoncentrowany na utrzymaniu prawidłowego poziomu glukozy we krwi, poprawie profilu metabolicznego i zmniejszeniu ryzyka powikłań przewlekłych powiązanych z cukrzycą. Choć wiele zaleceń dotyczy chorych, zasady zdrowego żywienia są korzystne również dla osób bez cukrzycy w zapobieganiu tej chorobie.

Cukrzyca to choroba metaboliczna, w której organizm albo nie produkuje wystarczającej ilości insuliny (cukrzyca typu 1), albo komórki organizmu nie reagują prawidłowo na insulinę (cukrzyca typu 2). Podstawowym celem diety jest:

- utrzymanie prawidłowego poziomu glukozy we krwi,
- zapewnienie zbilansowanego spożycia składników odżywczych,
- redukcja ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych i otyłości,
- utrzymanie zdrowej masy ciała.

Zasady żywienia w cukrzycy:

1. Regularność i bilans posiłków

Dieta cukrzycowa opiera się na spożywaniu regularnych posiłków – zwykle 3–5 dziennie – o umiarkowanej kaloryczności i stałym czasie. To pomaga uniknąć dużych wahań glukozy we krwi.

2. Węglowodany o niskim indeksie glikemicznym

Specjaliści zalecają, aby większość węglowodanów pochodziła z produktów o niskim indeksie glikemicznym ($IG < 55$), takich jak:

- pełnoziarniste produkty zbożowe,
- warzywa nieskrobiowe,
- owoce o umiarkowanej zawartości cukrów.

3. Właściwe proporcje makroskładników

Aktualne zalecenia kliniczne PTD (Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego) z 2025 roku podkreślają, że:

- węglowodany powinny stanowić ok. 45% energii diety (ze źródeł o niskim IG),
- tłuszcze dostarczać 25–40% energii, z przewagą zdrowych tłuszczów jednonienasyconych,
- białko ok. 15–20% energii, pochodzące w równych częściach z produktów zwierzęcych i roślinnych.

4. Błonnik i produkty roślinne

Dieta bogata w błonnik pomaga kontrolować glikemię i sprzyja uczuciu sytości. Badania wykazały, że większe spożycie warzyw, owoców i pełnych ziaren może obniżyć ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2 nawet o ~25–30%.

Nauka analizuje różne modele żywienia w cukrzycy, a dane wskazują, że nie tylko redukcja kalorii ma znaczenie.

Dieta śródziemnomorska

Badanie *PREDIMED-Plus* z udziałem blisko 4 800 osób pokazało, że połączenie diety śródziemnomorskiej z aktywnością fizyczną i ograniczeniem kalorii wiązało się z większą redukcją masy ciała i ryzyka cukrzycy niż sama dieta. Dieta ta obfituje w:

- warzywa i owoce,
- oliwę z oliwek,
- orzechy, nasiona, ryby,
- pełne ziarna i rośliny strączkowe.

Dieta o niskim IG / roślinna

Przeglądy naukowe wskazują, że diety o niskim indeksie glikemicznym, a także diety roślinne lub oparte na produktach roślinnych, mogą poprawiać kontrolę glikemii i obniżać stężenie HbA1c lepiej niż tradycyjne diety wysokowęglowodanowe, nisko-tłuszczowe. Niektóre badania sugerują, że diety roślinne poprawiają parametry zdrowotne u osób z cukrzycą, w tym obniżają poziom LDL-cholesterolu i glukozy na czczo.

Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów to nie tylko „ograniczanie cukru”, lecz kompleksowa strategia żywieniowa oparta na naukowych dowodach. Regularne posiłki, odpowiednio dobrane węglowodany o niskim IG, błonnik i zdrowe tłuszcze to fundamenty skutecznej kontroli glikemii. Badania wskazują, że wzorce takie jak dieta śródziemnomorska czy roślinna wspierają kontrolę cukrzycy i ogólny stan zdrowia, a zdrowe nawyki żywieniowe są równie korzystne dla osób bez choroby, pomagając w zapobieganiu cukrzycy typu 2.

Tabela przykładowych produktów w diecie z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów

Grupa produktów	Produkty polecane (niski / średni IG $\leq 55-69$)	IG (przybliżony)	Produkty niepolecane (wysoki IG ≥ 70)	IG (przybliżony)
Pieczywo i zboża	Chleb żytni razowy	~50	Białe pieczywo pszenne	~75
	Płatki owsiane górskie	~55	kukurydziane	~80–85
	Kasza gryczana	~45–50	Biały ryż	~70–75
	Makaron pełnoziarnisty (al dente)	~40–50	Makaron pszenny rozgotowany	~70
Warzywa	Brokuł	~15	Ziemniaki puree	~85–90
	Cukinia	~15	Frytki	~75
	Marchew surowa	~30	Gotowana marchew (rozgotowana)	~70
	Soczewica	~30	-	-
Owoce	Jabłko	~35–40	Arbuz	~75
	Gruszka	~35–40	Dojrzały banan	~70
	Jagody	~25	Owoce w syropie	~65–75
Nabiał	Jogurt naturalny	~35	Jogurt owocowy dosładzany	~60–75
	Kefir	~30	Desery mleczne słodzone	~65–80
Produkty białkowe	Jaja	0	-	-
	Ryby	0	-	-
	Drób	0	-	-
Słodycze i przekąski	Orzechy (bez dodatku cukru)	<15	Batony, czekolada mleczna	~70
	Gorzka czekolada $\geq 70\%$ kakao	~25	Ciasta, drożdżówki	~70–85
	-	-	Napoje słodzone	~70–90

Bibliografia:

- Evert AB, Dennison M, Gardner CD, Garvey WT, Lau KHK, MacLeod J, et al. Nutrition therapy for adults with diabetes or prediabetes: A consensus report. *Diabetes Care*. 2019;42(5):731–754. doi:10.2337/dci19-0014.
- Polskie Towarzystwo Diabetologiczne. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2025. *Diabetologia Praktyczna*. 2025;11(1).
- American Diabetes Association. Lifestyle management: Standards of Medical Care in Diabetes—2024. *Diabetes Care*. 2024;47(Suppl 1):S52–S76.
- Esposito K, Maiorino MI, Bellastella G, Chiodini P, Panagiotakos D, Giugliano D. A journey into a Mediterranean diet and type 2 diabetes: A systematic review with meta-analyses. *BMJ Open*. 2015;5:e008222. doi:10.1136/bmjopen-2015-008222.

- Qian F, Liu G, Hu FB, Bhupathiraju SN, Sun Q. Association between plant-based dietary patterns and risk of type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*. 2019;179(10):1335–1344. doi:10.1001/jamainternmed.2019.2195.
- Schwingshackl L, Chaimani A, Hoffmann G, Schwedhelm C, Boeing H. A network meta-analysis on the comparative efficacy of different dietary approaches on glycaemic control in type 2 diabetes. *European Journal of Epidemiology*. 2018;33:157–170. doi:10.1007/s10654-017-0352-x.
- Reynolds A, Mann J, Cummings J, Winter N, Mete E, Te Morenga L. Carbohydrate quality and human health: A series of systematic reviews and meta-analyses. *The Lancet*. 2019;393(10170):434–445. doi:10.1016/S0140-6736(18)31809-9.
- Ajala O, English P, Pinkney J. Systematic review and meta-analysis of different dietary approaches to the management of type 2 diabetes. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 2013;97(3):505–516. doi:10.3945/ajcn.112.042457.