

Kosten vid diabetes

Basen för all diabetesbehandling är kosten – få åtgärder är så effektiva vid diabetes som att anpassa energiintaget och förbättra mindre bra matvanor. Bra kost och, när det behövs, viktreduktion stabiliserar blodsockret, ger förbättrad metabol kontroll, minskar risken för diabeteskomplikationer (bl a hjärtkärlsjukdom) och senarelägger behovet av läkemedel. Kostbehandling är därigenom central i all diabetesbehandling.

Stabiliserat blodsocker

Bra matvanor ökar möjligheten till ett stabilt blodsocker och minskar risken för hypo- och hyperglykemier samt bidrar till ett gynnsamt långtidsblodsocker (HbA1c).

Förbättrad metabol kontroll

Övervikt och särskilt bukfetma är mycket vanligt vid diabetes. Viktnedgång är ofta en förutsättning för metabol kontroll. Vid viktnedgång minskar mängden fett i inre organ (t ex bukspottkörtel och lever) vilket ökar produktionen av insulin, men även insulineffekten. Viktnedgång förbättrar även glukosupptaget i muskelceller samt leder till att blodfetterna förbättras och blodtrycket sjunker.

Minskad risk för hjärt-kärlsjukdom

Övervikt/fetma, högt blodtryck, ogynnsamma blodfettsnivåer och högt blodsocker är några av anledningarna till markant förhöjd risk för hjärt-kärlsjukdom hos personer med diabetes. Förändringar i kosten kan påverka samtliga faktorer i positiv riktning.

Bra mat vid diabetes

Att förändra så lite som möjligt är ofta framgångsrikt i rådgivningen kring kosten. Med enkla medel kan den befintliga kosten ofta bli mer lik någon av de kosten som kan vara bra vid diabetes utan att patienten helt måste överge sina tidigare matvanor.

Kosten som visat sig vara bra vid diabetes har flera gemensamma nämnare. Några sådana är frukt och grönt, fullkorn, bönor, ärter, linser och fisk. Att öka inslaget av sådana livsmedel på bekostnad av mindre bra alternativ kan vara en fullt tillräcklig kostförändring.

Se, tillsammans med patienten, över dennes matvanor – byt ut enskilda livsmedel till mer gynnsamma alternativ. Vid mer omfattande behov av förändrad kost – gör förändringarna stegvis.

Det totala energiinnehållet är viktigare än fördelningen mellan enskilda makronutrientier (kolhydrater, fett och protein). Så länge vi förbrukar mer energi än maten tillför sker en viktnedgång.

Det vetenskapliga underlaget visar att det finns flera kosten som kan vara bra vid diabetes – ökar möjligheten till mer individualiserad kostbehandling.

Om kostråden inte ger den eftersökta viktnedgången kan det vara bra att titta på den totala energimängd maten ger och vid behov ge råd om att minska t ex portionsstorlek. Vidare kan det, beroende på inriktning av kosten, vara aktuellt att titta närmare på typen av kolhydrater eller fetter för att i större utsträckning välja livsmedel med lägre energiinnehåll.

Traditionell diabeteskost

Utgår från de svenska näringsrekommendationerna som är de kostråd som riktas till den friska befolkningen. Dessa betonar dagligt intag av 500 gram frukt och grönsaker, fisk 2-3 gånger i veckan,

flytande margarin eller olja vid matlagning, fullkornsvarianter av bröd, flingor, gryn, pasta och ris, mestadels nyckelhålmärkta livsmedel och måttlig alkoholkonsumtion.

Traditionell diabeteskost med lågt glykemiskt index (GI)

Traditionell diabeteskost med lågt glykemiskt index innehåller rikligt med bönor, linser, pasta, klibbfritt ris, korngryn och bulgur. Brödet innehåller hela korn och lösliga fibrer. Inslaget av grönsaker och frukt med lågt glykemiskt index (äpple, apelsin och päron) är stort. I övrigt är kosten densamma som traditionell diabeteskost.

Medelhavskost

Även om matkulturen i länderna kring Medelhavet skiljer sig åt finns det mycket som förenar köken, t ex rikligt med frukt, baljväxter och grönt samt fisk och sparsamt med rött kött. Intaget av enkelomättade fetter från olivolja och nötter är stort. Kosten innehåller bl a mindre socker, bröd, flingor, rotfrukter och ris än traditionell diabeteskost.

Måttlig lågkolhydratkost

Kosten utgörs av kött, fisk, skaldjur, ägg, grönsaker, baljväxter och vegetabiliska proteiner samt fett från olivolja och smör. Kosten innehåller bl a mindre socker, bröd, flingor, potatis, rotfrukter och ris än traditionell diabeteskost.

Kostbehandling utöver kostrådgivning

Regelbundna matvanor

Frukost, lunch och middag samt 1-3 mellanmål jämt fördelade över dagen har traditionellt rekommenderats. Vetenskapligt stöd saknas. Däremot tyder den kliniska erfarenheten på att regelbundna matvanor gör det lättare att sköta sin diabetes.

Kolhydraträkning

Kolhydraträkning är ett verktyg för insulinbehandlade patienter. Utifrån kolhydratinnehållet i måltiden anpassas mängden måltidsinsulin.

Tallriksmodellen

Ett bra hjälpmedel för att åskådliggöra fördelningen mellan livsmedel som är rika på kolhydrater, fett och protein i olika koster.

Söta drycker

Tänk på att söta drycker höjer blodsockret snabbt och mycket, ex saft, juice, läsk, fruktsoppor mfl. Vanligt vatten är bäst som törstsläckare.

Lättdryck med max 5 g kolhydrater per 100 gram eller mjölk kan fungera bra som måltidsdryck i mindre mängder. Lighdrycker, kaffe och te utan socker påverkar inte blodsockret.

Fysisk aktivitet

Att vara fysisk aktiv är lika viktigt som att äta bra. Det finns ett gott vetenskapligt stöd för att regelbunden fysisk aktivitet förbättrar blodsockerkontrollen, reducerar nivån av triglycerider och minskar bukfetman. I observationsstudier har personer med diabetes som motionerar regelbundet en lägre risk för hjärtkärlsjukdom och förtida död. Ökad fysisk aktivitet har därför en mycket viktig del i livsstilsbehandling vid diabetes. Se även www.FYSS.se

Rökstopp

Rökning ökar risken för flera diabeteskomplikationer. Risken att insjukna och dö i hjärt-kärlsjukdom fördubblas. Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser.

Källor:

- "Kost vid diabetes – en vägledning till hälso- och sjukvården", Socialstyrelsen 2011. Artikelnummer 2011-11-7. ISBN 9789186885625 www.socialstyrelsen.se
- Läkemedelsboken
- SBU Mat vid fetma

Detta dokument är en bilaga till Rekommenderade läkemedel vid diabetes typ 2.