

ENDOKRINNÍ SYSTÉM

pokračování

Rozdělení podle funkčního působení:

Hormony zasahující do řízení:

- minerálního a vodního hospodářství
- energetického metabolismu
- proteosyntézy - růstu a vývoje
- reprodukce
- obranných reakcí organismu

MINERÁLNÍ hospodářství

1. Vápník – jeho úloha v organismu

- působí jako druhý posel
- aktivuje některé enzymy
- nezbytná součást kaskády srážení krve
- umožňuje svalový stah
- upravuje nervovou vzrušivost
- je nezbytnou stavební složkou zubní a kostní tkáně
- velice významný pro činnost srdce

2. Fosfor – úloha v organismu

- je součástí enzymů - fosforylace na aktivní formy
- součást struktury druhého posla - IP_3
- podstata přenosu energie - ATP
- součást membrán - fosfatidylinozitol
- obsažen v kostře

Doprovází vápník, je mobilizován spolu s ním

Hladina vápníku v plazmě je nejstabilnější hodnotou udržovanou ve velmi úzkém rozmezí 2,25-2,75 mmol/l.

Je zajišťována souhrou hormonů:

- **Parathormon** – příštitná tělíska

Hlavní úkol: rychlé zvýšení hladiny Ca^{2+} v krvi (kalcémie) a její udržování

- **Kalcitonin** – parafolikulární buňky štítné žlázy

Jako jediný snižuje hladinu Ca^{2+} v krvi.

Hlavní úkol: ochrana kostní tkáně matky během těhotenství

- **Vitamin D₃ (kalcitriol)** — vzniká v kůži ze 7-dehydrocholesterolu vlivem slunečního UV záření: cholecalciferol nebo je získán z potravy: ergocalciferol. Dále je metabolizován v játrech a nakonec v ledvinách vzniká aktivní

1,25-dihydroxykalciferol=kalcitriol

Hlavní úkol: posiluje a doplňuje účinek parathormonu.

	<i>Parathormon</i>	<i>Kalcitriol</i>	<i>Kalcitonin</i>
<i>Kalcémie</i>	↑	↑	↓
<i>Kost</i>	↑ resorpci kosti	udržuje transport Ca^{2+} a fosfátů	↓ resorpci kosti, podporuje ukládání Ca^{2+} a fosfátů
<i>Ledviny</i>	↑ zpětné vstřebávání, (↓ vylučování Ca^{2+} , ↑ vylučování fosfátů)	—	↓ zpětné vstřebávání
<i>Střevo</i>	—	↑ zpětné vstřebávání Ca^{2+} a fosfátů	—
<i>Vzájemné interakce</i>	stimuluje tvorbu kalcitriolu		snižuje účinek parathormonu na kost

VODNÍ hospodářství

- **Antidiuretický hormon** (ADH, vasopresin; nucleus supraopticus v hypotalamu-axonálním prouděním do neurohypofýzy)
- Signál pro sekreci: **zvýšená osmolarita** krevní plazmy nebo extracelulární tekutiny **detekována osmoreceptory v hypotalamu**
- Hlavní úkol: zadržet vodu v těle
- Hlavní místo působení: sběrací kanálek ledviny - vnese akvaporiny do membrány kanáleků a tím umožní přenos vody přes tuto membránu, takže se jí více zadrží pro organismus („neuteče močí pryč“)

- **Aldosteron** – hormon kůry nadledvin, mineralokortikoid – steroid secernovaný v zóna glomerulóza kůry nadledvin podle hladiny sodíku a draslíku (natrémie a kalémie) v organismu, dále je uvolňován aktivací systému **renin-angiotenzin** a v malé míře i pod vlivem ACTH

Vzpomínáte si, co to je za pojem????????????????????

- **Systém renin-angiotenzin**: buňky juxtaglomerulárního aparátu ledvin vylučují **renin**, v krvi se pod jeho vlivem přeměňuje bílkovina angiotenzinogen na angiotenzin I, která se v plicích za přítomnosti **angiotenzin konvertujícího enzymu** přemění na **angiotenzin II**, který má vazokonstrikční účinek a stimuluje sekreci aldosteronu

- **Aldosteron** – pokračování
- Signál pro sekreci: snížení objemu extracelulární tekutiny
- Hlavní úkol: zadržení (retence) sodíku v organismu (ruku v ruce se zadrženým sodíkem se zadržuje i voda)
- Hlavní místo působení: distální tubulus ledviny (zvýší se počet Na^+ kanálů, Na^+ se vrací zpět do krevního oběhu a s ním sekundárně i voda)

- **Atriální natriuretický faktor (ANF)**

- Místo tvorby: srdeční síně
- Signál pro sekreci: natažení svaloviny síní např. zvětšeným objemem krve
- Hlavní úkol: upravit hypervolémii (a tím i hypertenzi)
- Hlavní místo působení: vas afferens glomerulu ledviny (jeho dilatace, tím zvýšení filtrační frakce a glomerulární filtrace – tím se zvýší ztráty vody a společně s vodou i zvýšené vylučování sodíku)

ENERGETICKÝ METABOLISMUS 1

REGULACE HLADINY GLUKÓZY V KRVÍ

(glykémie)

Hormony slinivky břišní (pankreatu)

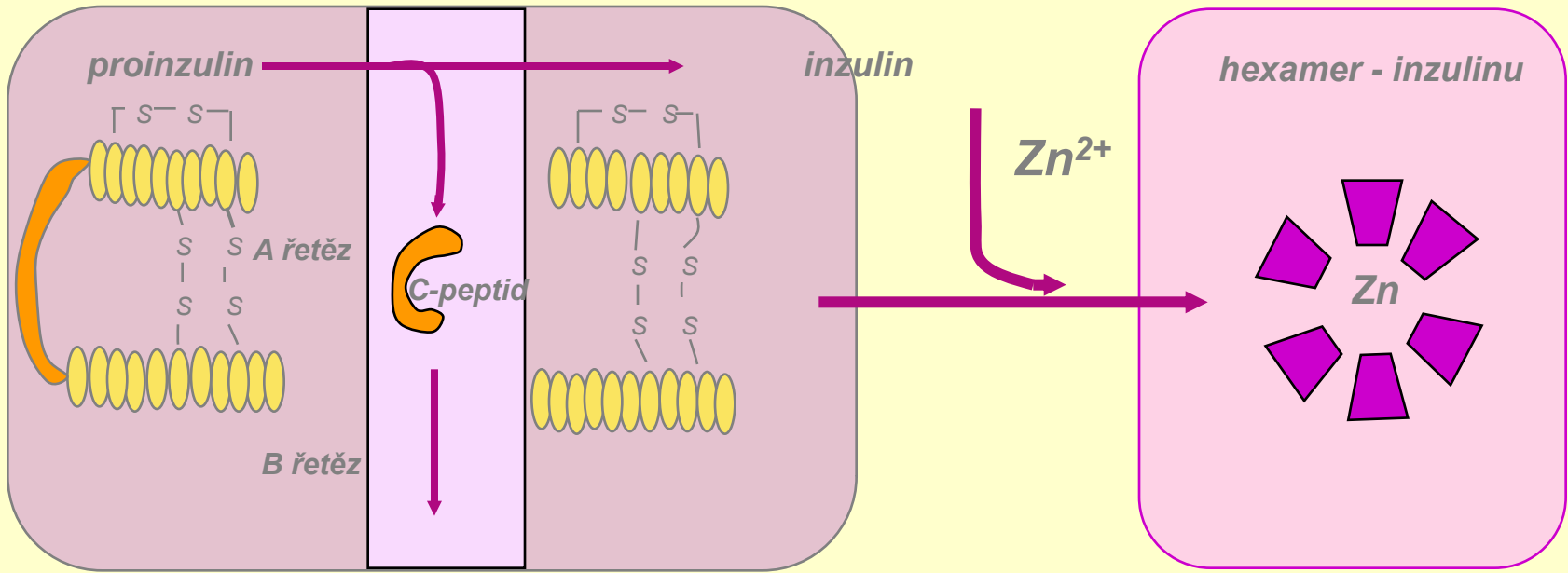
Langerhansovy ostrůvky secernují:

- Buňky A: **glukagon**
- Buňky B: **inzulin**
- Buňky D: **pankreatický somatostatin a gastrin**
- Buňky F: **pankreatický polypeptid**

INZULIN

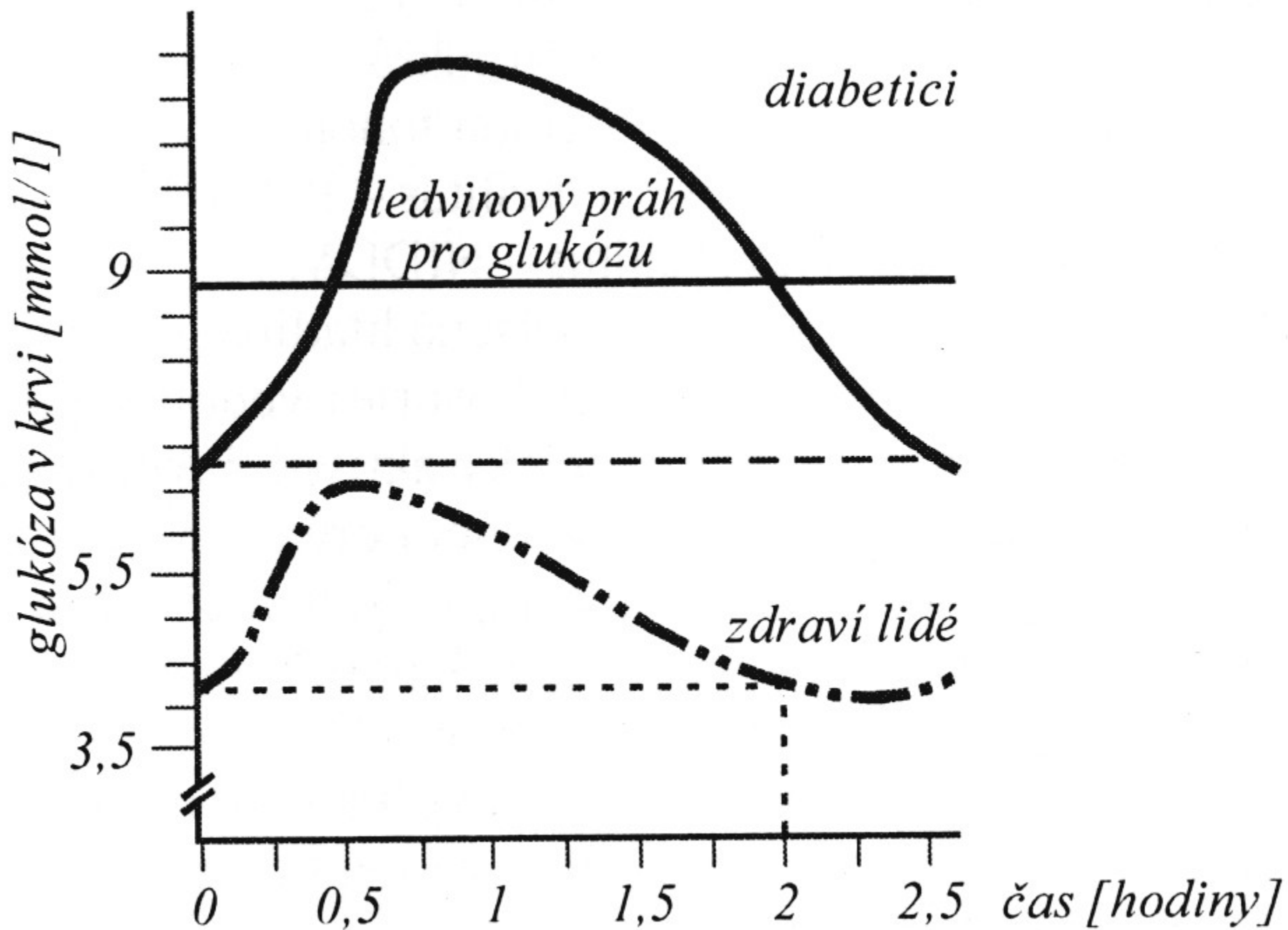
- Polypeptid
- Signál pro sekreci: zvýšená hladina glukózy v krvi
- Hlavní úloha: snížit glykémii, zvýšit využití glukózy těmito mechanismy:
 - zvýšením prostupnosti membrán pro glukózu
 - zvýšením tvorby glykogenu
 - zvýšení tvorby tuků z glukózy (lipogeneze)

Beta – buňka / Beta cell



Golgiho aparát / Golgi Apparatus

Golgi vesicles / granula



Diabetes mellitus

- Vznik: v důsledku snížené sekrece inzulínu
- Příčiny:
 - nedostatečná produkce inzulínu
 - **inzulin dependentní diabetes mellitus**
 - necitlivost tkání na inzulín
 - **non-inzulín dependentní diabetes mellitus**

Příznaky onemocnění diabetem:

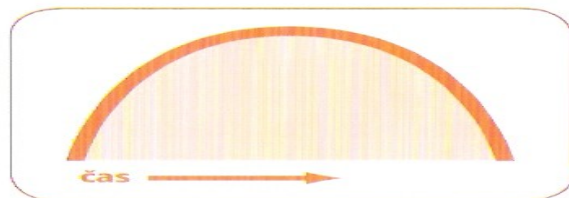
- Zvýšená hladina glukózy v krvi (hyperglykémie)
- Zvýšené vylučování glukózy močí (glykosurie – je překročen ledvinový práh pro glukózu) vedou k potížím pacientů, kteří si stěžují na **polyurii a polydipsii** (časté močení a žíznivost)
- **Upozornění:** všichni posluchači všech směrů bakalářského studia se setkají s tímto onemocněním ve své praxi

Vše potřebné o diabetu najdete na stránkách: např.
www.diabetesmellitus.cz

Lidské inzuliny

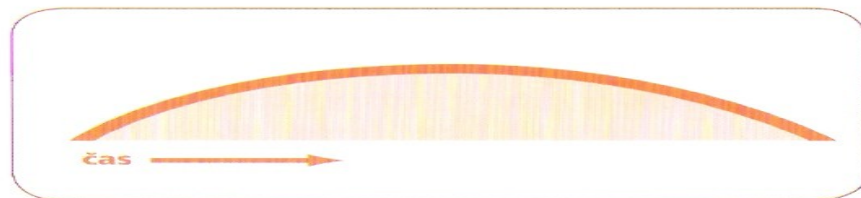
Krátce působící inzuliny

Jejich účinek nastupuje za 15–30 minut po podkožním podání. Vrcholí za 1–3 hodiny a trvá obvykle 4–6 hodin.



Středně dlouho působící inzuliny

Účinek s mírně zpožděným začátkem a delším trváním. Začátek působení za 1–2,5 hodiny, maximální účinek za 4–12 hodin po injekci a doba působení 12–16 hodin.



Kombinované inzuliny

Obsahují krátce působící i středně dlouho působící inzulin. Skládají se z několika kombinací složek: 20–50 % krátce působícího inzulinu a 80–50 % středně dlouho působícího inzulinu.



Možné příklady inzulinových režimů

1. Konvenční inzulinová léčba

- dvě injekce (ráno a večer)



Ranní injekce pokryje požadavky na inzulin v reakci na snídani a oběd. Večerní injekce pokryje večerní jídlo a noc. Pokud používáte tento typ rozvrhu injekcí, musíte dodržovat pevný časový rozvrh jídel.

2. Intenzifikovaná inzulinová léčba (režim bazál-bolus)

- tři a více dávek inzulinu



- Cílem je udržet hladiny krevního cukru blízke normálním hladinám.
- Intenzifikovaná inzulinová léčba vyžaduje neustálé monitorování krevní glukózy.
- Umožňuje pružně upravovat dietu a dávky inzulinu.
- Snižuje riziko komplikací.

Kam a jak si píchat inzulín

Inzulín by měl být aplikován do podkoží břicha, paží, stehen a hýždí.

Krátkodobě působící inzulín

– by měl být aplikován do břicha nebo paže, protože z těchto míst je nejrychleji vstřebáván.

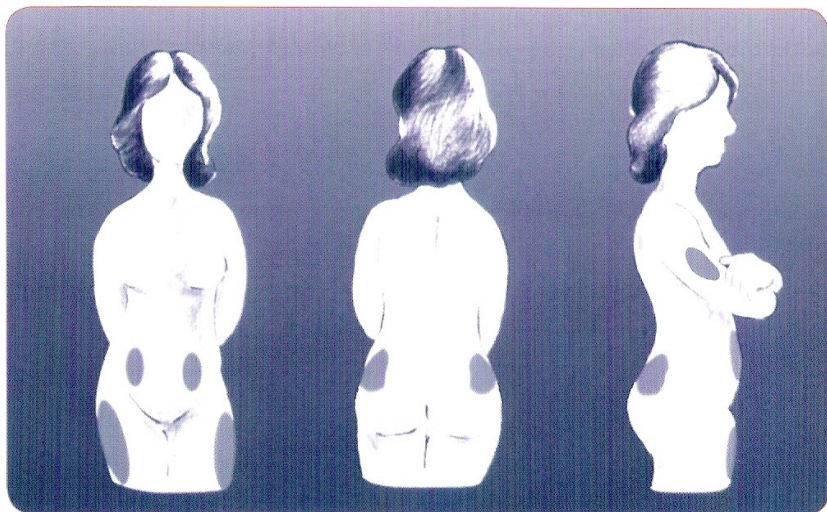
Střednědobě působící inzulín

– do stehna nebo do hýždí, protože z této oblasti je vstřebáván pomalu a rovnoměrně.

Kombinované inzulíny

– do břicha, paže, stehna a hýždí.

Jestliže chcete vpichy provádět správně, musíte věnovat zvláštní pozornost technice a délce jehly.



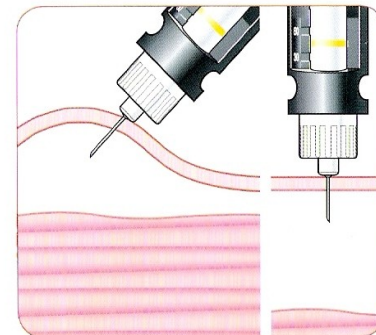
Technika vpichu

Pacient: dítě

Doporučená délka jehly: 6 mm

Technika vpichu:

- u břicha a stehna – udělejte kožní řasu, aplikujte jehlu v úhlu 45°
- u paže – nedělejte kožní řasu

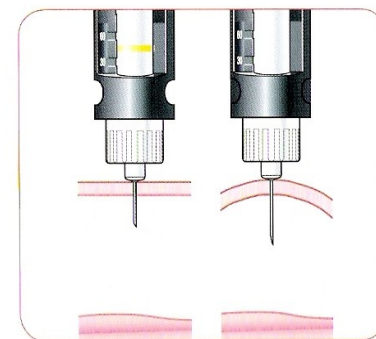


Pacient: dospělý s normální hmotností

Doporučená délka jehly: 6 mm

Technika vpichu:

- do kožní řasy nebo bez ní aplikujte jehlu v úhlu 90°

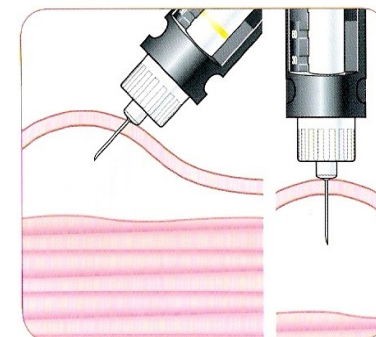


Pacient: dospělý s normální hmotností

Doporučená délka jehly: 8 mm

Technika vpichu:

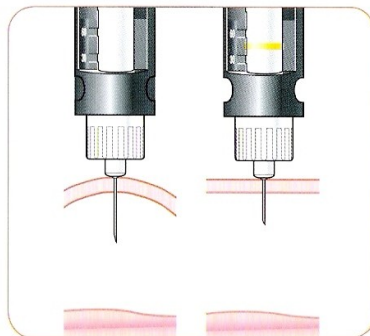
- u břicha a stehna – udělejte kožní řasu, aplikujte jehlu v úhlu 45°
- u paže – nedělejte kožní řasu



Pacient: obézní dospělý
Doporučená délka jehly: 6 mm

Technika vpichu:

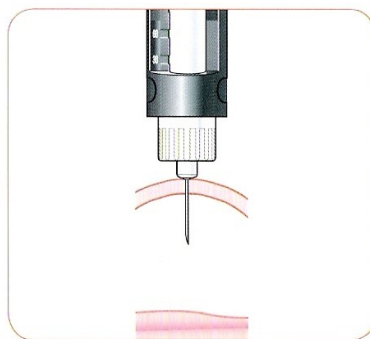
- u stehna – udělejte kožní řasu, aplikujte jehlu v úhlu 90°
- u břicha – nedělejte kožní řasu



Pacient: obézní dospělý
Doporučená délka jehly: 8 mm

Technika vpichu:

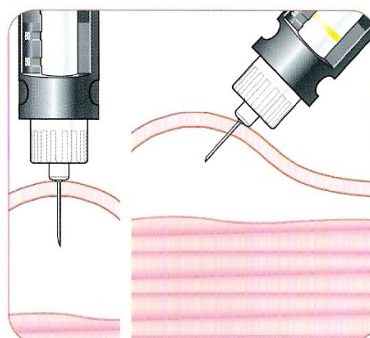
- udělejte kožní řasu, aplikujte jehlu v úhlu 90°



Pacient: štíhlá osoba
Doporučená délka jehly: 6 mm

Technika vpichu:

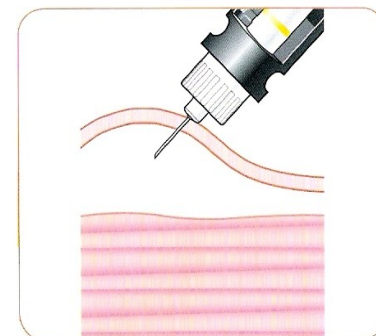
- u velmi štíhlé osoby (BMI < 20) udělejte kožní řasu



Pacient: štíhlá osoba
Doporučená délka jehly: 8 mm

Technika vpichu:

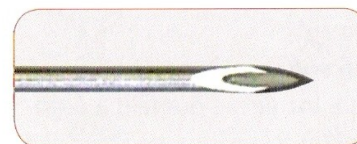
- udělejte kožní řasu, aplikujte jehlu v úhlu 45°



Je důležité, aby jehla zůstala pod kůží po dobu 6 až 10 sekund po vstříknutí plánované dávky inzulínu. Tak zabráníte úniku z místa vpichu.

Mějte na paměti, že jehlu musíte po každé injekci vyměnit. Opakované používání jedné jehly způsobuje:

- její ucpání (kvůli krystalizaci inzulínu v jehle), což může vést k podání nesprávné dávky
- otupení hrotu, což může vést k poranění podkožní tukové vrstvy
- nepříjemnější vpich injekce kvůli bolesti
- riziko infekce



Srovnání jednou použité jehly a jehly po mnoha použitích.

Aplikační technika

Lékař v diabetologické ambulanci vám může nabídnout pomůcky, které vám budou vyhovovat, a vysvětlí vám zacházení s nimi. Můžete si vybrat aplikátor – inzulinové pero, které obsahuje inzulin na několik aplikací. Jinou možností je použití inzulinové pumpy. Použití klasické jehly a lahvičky s inzulinem vyžaduje natažení příslušné dávky inzulinu před každou aplikací.

Aplikace inzulinovým perem

O volbě odpovídajícího inzulinového pera anebo dávkovače rozhoduje lékař společně s pacientem. Pro pacienta je důležité, aby ho aplikační technika nikdy nezklamala, byla spolehlivá, účinná a přesná. Inzulinová pera v současné době mohou pacientovi nabídnout opravdový komfort při aplikaci inzulinu. Již není potřeba natahovat inzulin do stříkačky. Součástí inzulinového pera je náplň s inzulinem, tzv. penfill, která obsahuje dostatek inzulinu na několikadenní používání. Použití je velice snadné – nastavíte dávku, zasunete jehlu a stisknete dávkovací tlačítko. Tato pomůcka je podobná klasickému psacímu peru a snadno se vejde do kapsy.



Aplikace pomocí inzulinové pumpy

Inzulinové pumpy jsou kapesní přístroje určené k nepřetržitému podávání inzulinu podle nastaveného programu. Inzulin se pomalu a automaticky aplikuje do podkoží kanylou – tenkou trubičkou, na kterou je napojená jehla. Tento způsob aplikace inzulinu se blíží normální, fyziologické sekreci. Pumpy jsou napájeny elektrickými bateriemi a nosí se v kapse anebo ve speciálních obalech a páscích na těle.

Výměnné tabulky – pečivo, těstoviny, brambory

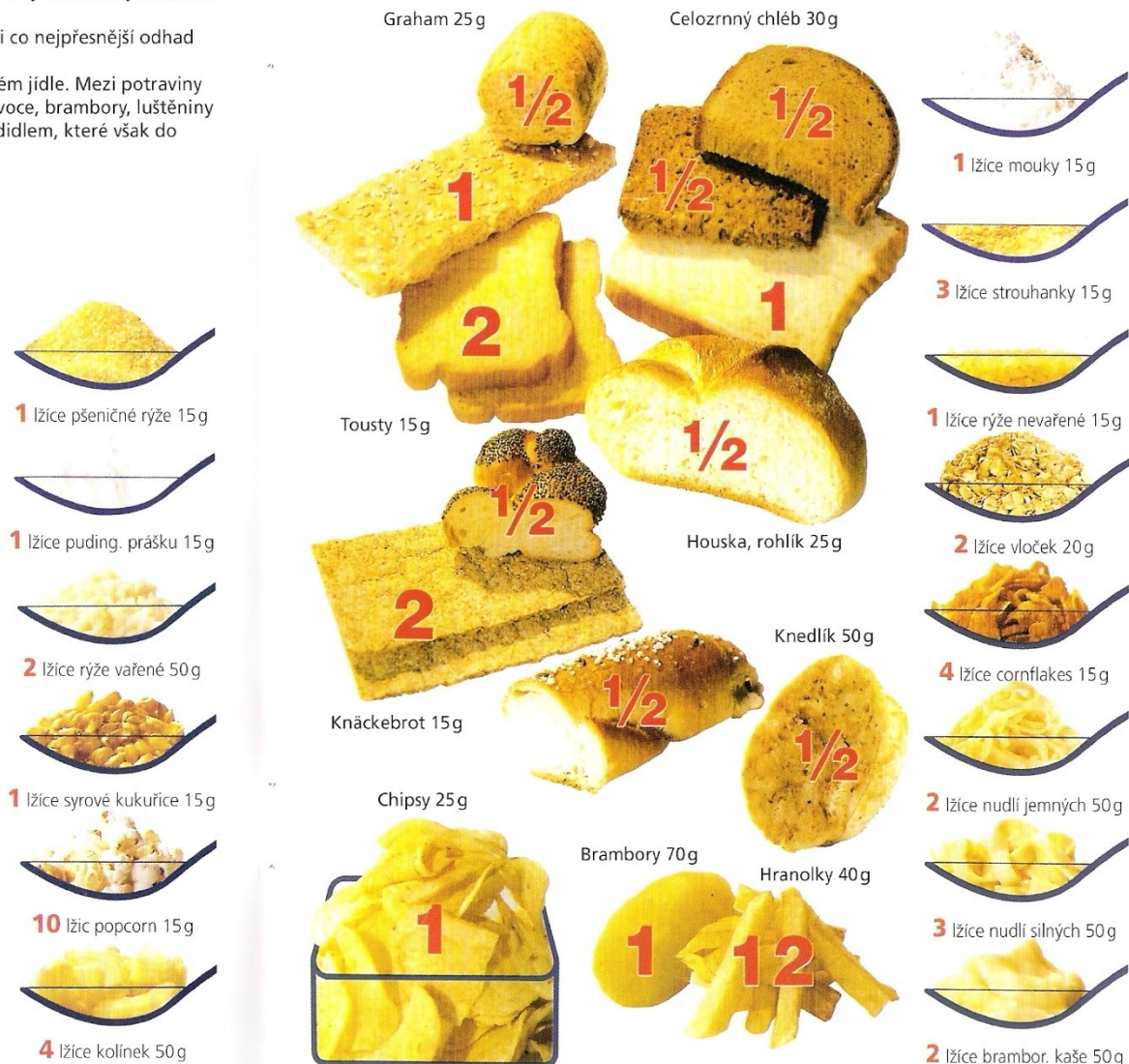
1 ch. j. – neboli chlebová jednotka, resp. výměnná jednotka, obsahuje vždy 12g sacharidů – cukru. Potraviny o stejném počtu ch. j. lze vzájemně zaměňovat, aniž se výrazně změní potřebná dávka inzulínu. Následující obrázky znázorňují jednotlivé druhy potravin s obsahem 1 ch. j. – 12g sacharidů. Pomohou vám doma, v restauraci i dětem ve škole odhadovat množství sacharidů ve stravě. Umožní vám podle vaší chuti snadné změny ve vašem jídelníčku, aniž porušíte doporučené množství sacharidů.

Zpočátku si musíte danou potravinu několikrát odvážit, abyste získali co nejpřesnější odhad požadovaného množství.

Člověk s diabetem musí vědět, o kolik mu stoupne glykémie po určitém jídle. Mezi potraviny s velkým obsahem sacharidů patří pečivo, těstoviny, rýže, knedlíky, ovoce, brambory, luštěniny a samozřejmě všechny potraviny slazené řepným cukrem či jiným sladidlem, které však do zdravé stravy nepatří.

	1 ch. j. odpovídá	odhad	kcal
Chléb, pečivo, moučné výrobky			
Graham	25 g	1/2 krajíčku	65
Houska	20 g	1/2 ks	55
Chléb bílý	25 g	1/2 krajíčku	65
Chléb celozrnný	30 g	1/2 krajíčku	65
Strouhanka	15 g	3 pol. lžiče rovné	50
Tyčinky slané	15 g	20 ks	60
Mouka			
Cornflakes	15 g	4 pol. lžiče vrchovaté	55
Ječmen – mouka	15 g	1 1/2 pol. lžiče rovné	50
Kukuřice – mouka	15 g	2 pol. lžiče rovné	50
Oves – mouka	20 g	2 pol. lžiče rovné	75
Ovesné vločky	20 g	2 pol. lžiče vrchovaté	75
Pohanka – loupaná	15 g	1 1/2 pol. lžiče vrchovaté	50
Pohanka – krupice	15 g	1 1/2 pol. lžiče rovné	50
Proso – mouka	15 g	1 1/2 pol. lžiče rovné	55
Pšenice – mouka	15 g	1 pol. lžiče vrchovatá	65
Rýže – syrová	15 g	1 pol. lžiče rovná	50
Rýže – vařená	50 g	2 pol. lžiče vrchovaté	55
Sója – mouka	45 g	4 pol. lžiče vrchovaté	200!
Žitná mouka	15 g	1 pol. lžiče vrchovatá	50
Škroby			
Bramborový	15 g	1 pol. lžiče vrchovatá	50
Kukuřičný	15 g	1 pol. lžiče vrchovatá	50
Pudinkový neslazený	15 g	1 pol. lžiče vrchovatá	50
Přílohy			
Brambory	70 g	1 ks střední	55
Bramborová kaše	90 g	2 pol. lžiče vrchovaté	80
Hranolky	35 g	12 ks	90
Chipsy	25 g	2 hrsti	145!
Knedlík houskový	50 g	1 plátek	65
Kolínka vařená	50 g	4 pol. lžiče vrchovaté	65
Nudle vařené	50 g	3 pol. lžiče vrchovaté	55
Těstoviny – syrové	15 g	vážit	55
Těstoviny – vařené	50 g	vážit	55

Dané množství vyobrazených potravin odpovídá 1 výměnné jednotce = 1 ch. j. = 12g čistého cukru



Výměnné tabulky – zelenina, ovocné a zeleninové šťávy

Jídelníček pro lidi s diabetem patří mezi nejzdravější.

Jak se zdravě stravovat?

- Jíst pravidelně, častěji a menší množství.
- Upravit energetický příjem v jídle podle své hmotnosti.
- Vyloučit ze stravy lehce vstřebatelné sacharidy – hroznový cukr (glukózu), sladový (maltózu) či řepný cukr (sacharózu).
- Sacharidy – cukry přijímat ve formě mléka, pečiva, těstovin, rýže, zeleniny a ovoce.
- Omezit tuky ve stravě, jíst méně tučné bílkovinné potraviny (např. sýr, maso).
- Snižit příjem cholesterolu.
- Málo solit.

Na ch. j. se nepřepočítávají:

Avokádo	Brokolice	Česnek	Dýně
Hlávkový salát	Houby	Kapusta	Kedlubna
Květák	Okurky	Olivy	Paprika
Rajčata	Rebarbora	Ředkvičky	Zelí bílé
Zelí červené	Žampiony		

V běžných porcích (do 200g) se nepřepočítává následující zelenina (čerstvá nebo zmražená):

Celer	80 kcal
Cibule	80 kcal
Červená řepa	90 kcal
Mrkev	80 kcal
Zelená fazolka	70 kcal

	1 ch. j. odpovídá	odhad	kcal
Na ch. j. musíme přepočítávat tu zeleninu, která má více než 1 ch. j. na 100g syrové váhy:			
Čočka sušená	20g	1 pol. lžice vrchovatá	65
Čočka vařená	50g	2 pol. lžice vrchovaté	65
Fazole sušené	20g	1 pol. lžice vrchovatá	65
Fazole vařené	50g	3 pol. lžice vrchovaté	65
Hrášek sušený	20g	1 pol. lžice vrchovatá	70
Hrášek čerstvý	100g	7 pol. lžic vrchovatých	80
Kukuřice vařená	60g	3 pol. lžice vrchovaté	65
Sojové boby	45g	4 pol. lžice rovné	185
Ovocné a zeleninové šťávy – přírodní získané z čerstvého ovoce:			
Citronová	150 ml	1/6l	55
Grapefruitová	130 ml	1/8l	50
Hroznová	70 ml	1/16l	50
Jablečný mošt	100 ml	1/10l	45
Mrkvová	200 ml	1/5l	55
Pomerančová	110 ml	1/8l	50
Rajčatová	300 ml	1/3l	60

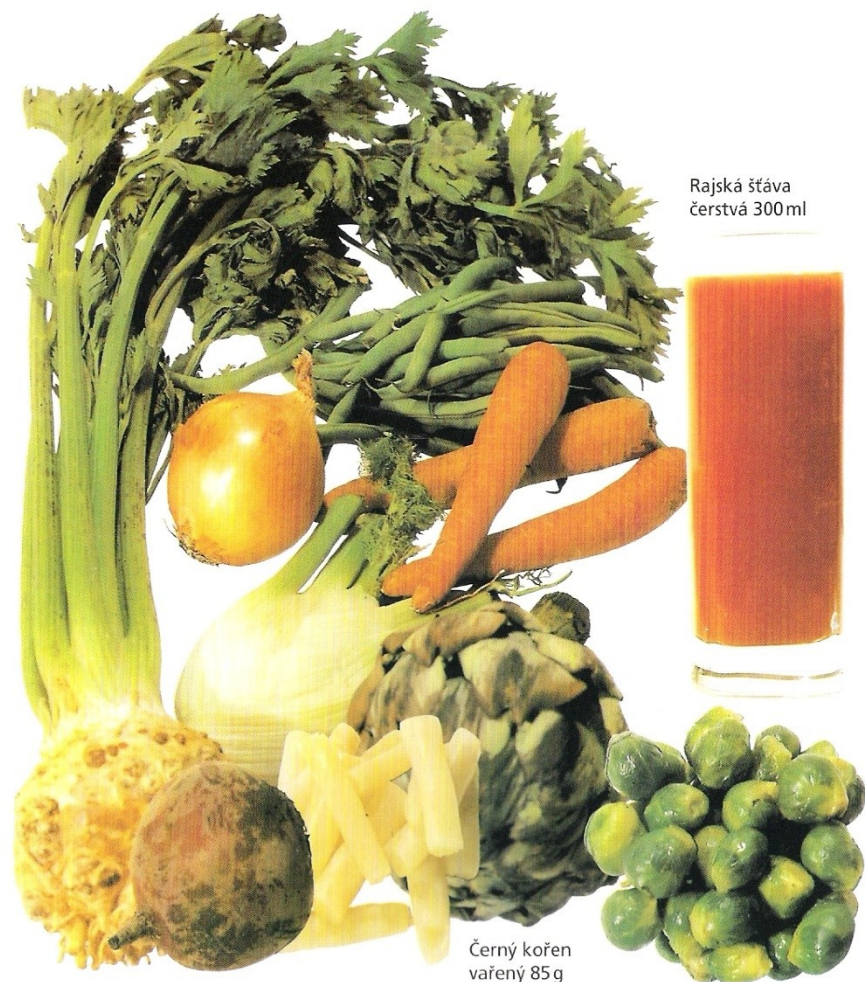
Na ch. j. přepočítáváme:

Fazole (sušená)	1 pol. lžice 20g
Fazole (vařená)	3 pol. lžice 50g
Hrách (sušený)	1 pol. lžice 20g
Hrách (čerstvý)	7 pol. lžic 100g
Čočka (sušená)	1 pol. lžice 20g
Čočka (vařená)	2 pol. lžice vrchovaté 50g
Kukuřice (vařená)	3 pol. lžice vrchovaté 60g
Boby (sušené)	4 pol. lžice rovné 45g

Dané množství vyobrazených potravin odpovídá 1 výměnné jednotce = 1 ch. j. = 12g čistého cukru

Následující zeleninu v množství do 200g nepřepočítáváme:

Artyčky, fenykl, fazolka zelená, mrkev, červená řepa, celer, cibule.



Výměnné tabulky – ovoce

Vyšší přívod soli vede ke zvýšení krevního tlaku, a nepřímo tak zvyšuje riziko srdečních infarktů.

Jak snížit příjem soli?

- Při stolování zbytečně nedosolovat.
- Nejíst slané tyčinky, brambůrky a oříšky.
- Omezit konzervovaná jídla a polotovary, neboť obsahují vyšší množství soli.

Jak zvýšit množství balastních látek ve stravě?

- Jíst více ovoce a zeleniny.
- Upřednostňovat celozrnné pečivo, vločky, přírodní rýži.

Strava s vysokým obsahem balastních látek – vlákniny, pomáhá řešit řadu zdravotních obtíží – zácpu, hemeroidy. Současně zpomaluje vstřebávání živných látek, snižuje hladinu tuků v krvi a zabráňuje prudkému vzestupu glukózy v krvi. Strava bohatá na vlákninu přináší trvalejší pocit sytosti.

	1 ch. j. odpovídá	odhad	kcal
Ananas	90 g	1 kolečko	50
Banán	80 g (neloupaný)	1/2 středního	50
Borůvky	90 g	hrst malá	55
Broskev	140 g (s peckou)	1 ks střední	50
Brusinky	120 g	hrst velká	55
Černý bez	130 g	hrst velká	70
Fíky čerstvé	70 g	1 ks	55
Grapefruit	150 g (neloupaný)	1/2 ks velkého	50
Hrozny	70 g	9 velkých kuliček	50
Hruška	100 g	1 ks – malá	60
Jablko	100 g	1 ks – malé	60
Jahody	160 g	hrst velká	60
Kiwi	130 g	1,5 ks velkého	55
Maliny	130 g	hrst velká	60
Mandarinka	150 g (neloupaná)	1 ks – velká	55
	120 g (loupaná)		55
Mango	80 g	1/4 ks	45
Meloun ananas.	320 g (neloupaný)	1 díl	50
Meloun červený	290 g (neloupaný)	1 díl	55
Meruňky	120 g (s peckou)	2 ks malé	55
Nektarinky	120 g (s peckou)	1 ks střední	
Ostružiny	140 g	hrst velká	75
Pomeranč	130 g (neloupaný)	1 ks malý	55
	100 g (loupaný)		
Ryngle	80 g	1 ks – velká	50
Rybíz červený	120 g	hrst velká	55
Rybíz černý	100 g	hrst střední	55
Šrstky	140 g	hrst velká	55
Švestky	80 g	4 ks	50
Třešně	90 g (s peckou)	10 ks	60
Víšně	100 g (s peckou)	20 ks	55

Dané množství vyobrazených potravin odpovídá 1 výměnné jednotce = 1 ch. j. = 12 g čistého cukru

Broskev (středně velká s peckou) 140g

Nektarinka (středně velká s peckou) 120g

Papája 140g

Mango 80g

Ananasový meloun (loupaný) 240g

Ryngle 80g

Meruňky 120g

Hrozny 70g

Švestky 80g

Fík (čerstvý) 70g

Kiwi (velké) 130g

Meloun (loupaný) 210g

Grapefruit 150g

Hruška 100g

Banán (neloupaný středně velký) 80g

Třešně 90g

Pomeranč (malý neloupaný) 130g

Jablko (menší) 100g

Mandarinka (velká neloupaná) 150g

Ostružiny 140g

Angrešt 140g

Brusinky 120g

Borůvky 90g

Jahody 160g

Černý bez 130g

Rybíz 120g

Maliny 130g

Výměnné tabulky – mléčné výrobky, ořechy, sladkosti

Potraviny obsahující cukr musí být důsledně započítány do denního příjmu sacharidů. Větší přísun tuku ve stravě je příčinou častějšího výskytu onemocnění srdce a cév. Tuky se nejvíce podílejí na kalorickém obsahu stravy a mohou být příčinou obezity.

Jak snížit příjem tuků?

- Máslo a margarín mazat v tenké vrstvě.
 - Jíst méně tučné bílkovinné potraviny (ryby, drůbež).
 - Sledovat obsah tuků v uzeninách a sýrech.
 - Odstraňovat viditelný tuk z masa, kůži z drůbeže.
 - Upřednostňovat nízkotučné mléko, mléčné výrobky (sýr a tvaroh).
 - Vzdát se bábovek, koláčů a dortů bez ohledu na to, že se jedná o speciální dia výrobky.
- Nejíst velké množství ořechů. Volit méně tučné způsoby přípravy stravy – vaření, dušení, grilování. Užívat pečicí fólie, teflonové pánve a fritovací hrnce.

Pozor: Výměnné tabulky nevěnují pozornost obsahu tuků! Vykřičníkem je v tabulkách upozorněno na vysokou kalorickou hodnotu dané potraviny.

	1 ch. j. odpovídá	odhad	kcal
Mléko, mléčné výrobky			
Mléko tučné	250 ml	1/4l	165
Mléko nízkotučné	250 ml	1/4l	85
Jogurt	250 ml	1/4l	170
Jogurt nízkotučný	250 ml	1/4l	120
Kefir	250 ml	1/4l	160
Kondenzované mléko	100 ml	1/10l	175
Ořechy, semena – bohaté na tuk!			
Burské – neloupané	85 g	40 ks	375!
Burské – loupané	60 g	hrst malá	375!
Lískové	90 g	hrst střední	590!
Pistáciové	60 g	hrst malá	385!
Mák	150 g	hrst střední	790!
Mandle	60 g	hrst střední	385!
Kokos čerstvý	110 g		405!
Kokos strouhaný	190 g		1150!
Dia výrobky!			
Marmeláda	25 g	1 pol. lžice	55
Sorbit	12 g	1 pol. lžice rovná	50
Med	15 g	1 pol. lžice rovná	50
Čokoláda	30 g		170!
Cukry			
Cukr řepný – sacharóza / 12 g = 1 ch. j.			50 kcal
Cukr hroznový – glukóza / 12 g = 50 kcal		2 kostky	50 kcal
Sladkosti!			
Dort krémový	40 g	1/3 porce	
Perník	20 g	1/2 porce	
Vánočka	25 g	1/2 plátku	
Sušenka	15 g	1 ks	
Závin	40 g	1/4 porce	



Mléko 250 ml

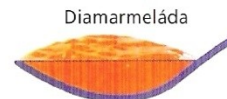


Jen při hypoglykemii

Dané množství vyobrazených potravin odpovídá 1 výměnné jednotce = 1 ch. j. = 12g čistého cukru



Jogurt 250 ml



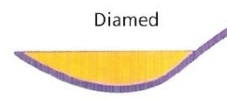
Diamarmeláda

1 pol. lžice 25 g



Cukr ovocný, sorbit

1 pol. lžice 12 g



Dia med

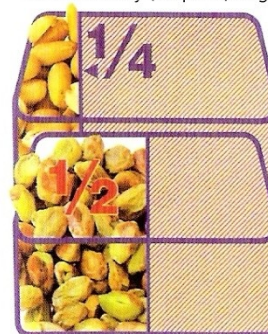
1 pol. lžice 15 g



Vlašské ořechy

6 pol. lžic 90 g

Burské ořechy (loupané) 60 g

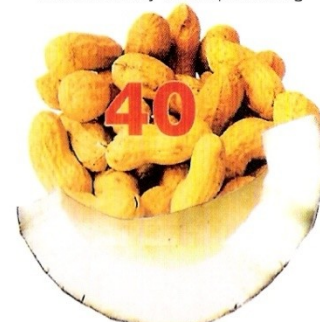


Jedlé kaštiny 40 g



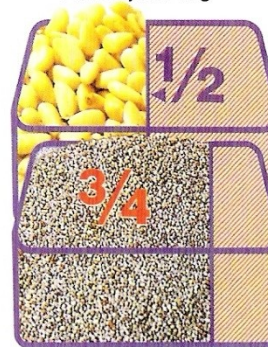
Diačokoláda 30 g

Burské ořechy (neloupané) 85 g



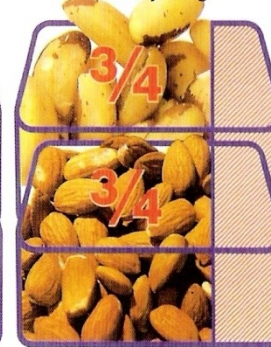
Pistácie 60 g

Piniová jádra 60 g



Mák 150 g

Paraořechy 110 g



Mandle 60 g

Kokosový ořech 110 g

Lískové ořechy 90 g



Kokos strouhaný 190 g

GLUKAGON

- Tvorba: A buňky Langerhansových ostrůvků pankreatu
- Signál pro sekreci: snížení hladiny glukózy v krvi
- Hlavní úkol: zvýšení glykémie
- Způsoby zvýšení glykémie:
 - zvýšený rozklad glykogenu v játrech (glykogenolýza)
 - zvýšená tvorba glukózy z glycerolu a mastných kyselin (glukoneogeneze)

Inkretinový efekt

Výzkumy ukázaly, že slinivka břišní produkuje a uvolňuje více inzulínu do krve, když je glukóza požitá ústy, než když je podána nitrožilně. To dokazuje, že musí existovat ještě jiný mechanismus, který napomáhá redukovat koncentraci glukózy v krvi.

Tento mechanismus byl označen jako „inkretinový efekt“ a je považován za klíčový v udržování normální kontroly glykemie.

Inkretiny jsou - podobně jako inzulín – hormony.

Vznikají v rámci trávicí soustavy a uvolňují se vždy po jídle.

Poté se krevním oběhem dostávají až k cílovým tkáním

GPL-1 (glucagonlike peptid)

zpomalují evakuaci žaludku
zpomaluje vstup živin do oběhu po jídle
sníží chuť k jídlu
vede k časnějšímu navození sytosti
vede k redukci hmotnosti

↑ inzulinem stimulovaný metabolismus glukózy
v tukových tkáních stimuluje tvorbu glykogenu
ve svalové tkáni a v játrech GLP-1 má kardioprotektivní účinky

↓ apoptózu beta buněk

TEST – hrozí vám cukrovka?

Je vám:

0 – 45 let / 0

45 – 54 let / 2

55 a více /3

TEST – hrozí vám cukrovka?

Tělesná hmotnost:

**Odečtete od své výšky 100 cm
a výsledek porovnejte se svou hmotností:**

hmotnost nižší nebo stejná / 0

Hmotnost přesahuje a 1 – 18 kg/ 1

Hmotnost přesahuje o 19 kg a více /3

TEST – hrozí vám cukrovka?

Váš obvod pasu:

muži (do 94 cm) ženy (do 80 cm) / 0

muži (94 - 102 cm) ženy (80 - 88 cm) / 3

muži (nad 102 cm) ženy (nad 88 cm) / 4

TEST – hrozí vám cukrovka?

Cvičíte:

týdně více jak 4 hodiny/ 0

týdně méně než 4 hodiny / 2

TEST – hrozí vám cukrovka?

Zdravotní stav:

nejím zeleninu každý den/ 1

berete léky na vysoký krevní tlak / 2

máte mírně zvýšenou hladinu cukru v krvi/ 5

TEST – hrozí vám cukrovka

Výsledek:

- 0 – 3** *velmi nízká pravděpodobnost onemocnění*
- 4 – 8** *pravděpodobnost 1 – 2 %*
- 9 – 12** *pravděpodobnost 2 – 10 %*
- 13 – 20** *pravděpodobnost 10 – 30 %
onemocnění cukrovkou do 10 let*

