

TYYPIN 2 DIABETES

Ruokavalio tyypin 2 diabetes

Sisällys

1. Ruokavalion perusta	3
2. Painonhallinta	6
3. Ateriarytmi ja lautasmalli	7
4. Hiilihydraattien määrä ja laatu	10
5. Verenpaineen ja kolesterolin vähentäminen ruokavaliolla	13
6. Alkoholi	17
7. Uni, stressin hallinta ja tunnesyöminen	18
8. Liikunta	19
9. Muistiinpanot	20

Reijo Laatikainen, ravitsemusterapeutti (oppaan päivitys 01/2025)
Riitta Ryhänen, osastonylilääkäri
Suvi Ruohola, diabeteshoitaja
Pinja Peltola, diabeteshoitaja

1. Ruokavalion perusta

Tyypin 2 diabeteksen ruokavalioidolla on kolme keskeistä tavoitetta. Sen avulla pyritään mahdollisimman hyvään verensokeritasapainoon huomioiden kunkin potilaan yksilöllinen tilanne. Toinen keskeinen, vähintään yhtä tärkeä tehtävä ruokavaliolla on suojata diabetekseen sairastunutta niiltä lisäsairauksilta, jotka tekevät juuri tyypin 2 diabeteksestä vaarallisen. Näin ollen ruokavalio tulee suunnitella yhtä aikaa sellaiseksi, että se paitsi vähentää verensokeriarvoja, niin yhtä aikaa se myös laskee verenpainetta, veren kolesterolia ja matala-asteista tulehdusta – ja edistää siten sydän- ja verisuonisairauksien sekä samalla myös muisti- ja syöpäsairauksien ehkäisyä. Painonhallinta on kolmas keskeinen tavoite. Ylipainoisen henkilön laihduttaminen vaikuttaa usein ratkaisevasti verensokeriarvoihin.

Ruokavalion keskeiset laadulliset valinnat tyypin 2 diabeteksessä ovat seuraavat:



1. Hiilihydraattien määrä tulee olla tarpeeseen sopiva. Yleisesti ottaen hiilihydraattien määrän kontrollointi on keskeinen tapa hallita verensokeria. Hiilihydraattimäärä vaikuttaa suoraan aterian aiheuttamaan verensokerin nousuun. Lisäksi jatkuva pitkäkestoinen liian runsas hiilihydraattien saanti uuvuttaa haiman insuliinintuotantoa, joka muutenkin on koetuksella tyypin 2 diabetespotilaalla.



2. Hiilihydraattien laadulla on merkitystä sille, miten nopeasti aterian jälkeen hiilihydraatti nostaa verensokeria. Runsaskuituiset ja muutoin hitaasti mahassa ja suolistossa sulavat hiilihydraatit ovat suositeltavia, kun taas raffinoituja hiilihydraatteja, kuten valkoista kuituköyhää viljaa, ja lisättyä sokeria, tulee rajoittaa merkittävästi.



3. Kuidun saannin lisääminen kaikin keinoin on tärkeää siksi, että kuitujen määrä aterialla on käänteisessä suhteessa verensokerin nousuun aterian jälkeen. Kuidusta paksusuolella syntyvät aineenvaihduntatuotteet näyttävät myös edistävän haiman, maksan ja suoliston verensokeria säätelevien mekanismien toimintaa. Siten ne voivat hidastaa diabeteksen pahenemista pitkällä aikavälillä. Viljavalmisteiden tulee olla pääosin täysjyvä. Pehmeiden leipien kuitupitoisuuden tulee olla vähintään 6 g/100 g. Suosi vähäsuolaisia vaihtoehtoja.



4. Vihannesten ja juuresten (pois lukien peruna ja bataatti) määrän on oltava runsas. Erittäin runsas kasvisten syöminen edesauttaa verensokerin säätelyssä ja painonhallinnassa. Satsaa siihen, että vihanneksia on kaikilla aterioilla, aamupalalla ja mahdollisuuksien mukaan myös välipaloilla. Aterialla kasvikset on hyvä syödä ensin, jolloin aterian jälkeinen verensokerin nousu hidastuu tehokkaasti. Tähtää vähintään 3-5 kouralliseen (250-400 grammaa) kasviksia päivässä, ja jaa tämä määrä vähintään kahdelle mieluummin useammalle syömiskerralle. Vihannesta ei periaatteessa voi syödä liikaa.



5. Käytä marjoja ja hedelmiä 2-3 annosta (250-400 grammaa) päivässä, ne sisältävät runsaasti terveyttä edistäviä aineita, kuten kaliumia (suolan vastavai-kuttaja), C-vitamiinia, fenolisia yhdisteitä ja kuituja. Marjoissa on melko vähän hiilihydraatteja, samoin kiivihedelmässä, klementiineissä, satsumissa ja mandariineissa, nektariineissa, tuoreissa luumuissa sekä meloneissa – nämä ovat siten erittäin suositeltavia. Ruokavalioon sopii hyvin myös omena ja appelsiini. Melko runsaasti hiilihydraatteja on viinirypäleissä, banaanissa, persimmonissa ja kuivatuissa hedelmissä, joten niiden osalta kannattaa olla jonkin verran tarkempuna.



6. Lisää ruokavalioosi herneitä, papuja, soijaa, linssejä, kikherneitä joko pääruuaksi tai hiilihydraattilisukkeen korvaajaksi. Esimerkiksi kaurasta ja pavuista tehdyt tuotteet lisäävät kuidun saantia, sekä sisältävät terveyttä edistäviä rasvoja. Suositeltu tavoite on 50-100 g/päivä.



7. Valitse rasvoiksi juoksevia kasviöljyjä, kuten rypsi-, rapsi- ja oliiviöljyjä sekä margariineja ja muita juoksevista kasviöljyistä tehtyjä levitteitä, esimerkiksi kikhernetahnaa (hummus) tai punajuurilevitettä. Älä käytä kookosöljyä, tai voita arkikäytössä; ne kohottavat veren kolesterolipitoisuutta ja lisäävät sokeri-aineenvaihdunnan häiriöitä ja lievää tulehdusta pitkällä aikavälillä.



8. Pyri syömään pähkinöitä 2 – 3 ruokalusikallista päivässä. Siemenet ovat hyvä vaihtoehto, mutta rajoita niiden käyttö enintään 20 grammaan päivässä.



9. Käytä maitotaloustuotteita tai niiden kasvipohjaisia korviketuotteita kohtuullisia, suomalaisen suosituksen mukaisia määriä päivittäin: noin 3-4 dl nestemäisiä maitotaloustuotteita päivässä. Rasvaton maito ja piimä, sekä korkeintaan 1 % rasvaa sisältävä jogurtti ovat parhaat vaihtoehdot. Erittäin hapattetut maitotaloustuotteet tukevat pitkäaikaisterveyttä. Rajoita lisättyä sokeria runsaasti sisältäviä ja runsaasti rasvaa sisältäviä tuotteita, kuten turkkilaista jogurttia, runsasrasvaisia juustoja ja täysmaitoa. Runsa tyydyttyneen rasvan saanti lisää veren kolesterolipitoisuutta ja lisää turhia kaloreita ruokavalioon.



10. Vähennä punaisen ja erityisesti prosessoidun lihan, kuten makkaroiden ja leikkeleiden sekä pekoniin käyttöä. Syö korkeintaan 350 grammaa viikossa punaista tai prosessoitua lihaa, käytännössä tämä tarkoittaisi 2-3 aterialla – myös keitossa oleva liha ja jauheliha lasketaan tähän. Punainen ja prosessoitu liha eivät vaikuta verensokeriin

negatiivisesti aterioilla, mutta pitkällä aikavälillä niiden runsas käyttö lisää sydän- ja verisuonisairauksien ja perä- ja paksusuolen syövän riskiä. Korvaa punainen liha kalalla, merenelävillä ja soija-, sieni- ja palkokasvipohjaisilla kasvi-proteiineilla.



11. Pyri vähäsuolaiseen ruokavalioon. Suolan runsas saanti kohottaa verenpainetta ja heikentää verenpainelääkkeiden tehoa. Tavoitteena on alle 5 grammaa suolaa päivässä.



12. Arvioi kriittisesti erilaisia ruokavalion laatua koskevia sensaatiouutisia. Pitäydy terveydenhuollon ammattilaisilta saamissasi ohjeissa.

Tärkeää ruokavalion toteuttamisessa on pitkäjänteisyys ja systemaattisuus. Sinun ei ole tarpeen syödä joka ikistä ateriaa terveellisesti, eikä ruokavaliota kannata viilata ahdistukseen saakka. Riittää hyvin, kun valtaosa aterioista ja syömiskerroista on terveellisiä (esimerkiksi 30 syömiskertaa 35:stä /viikko). Tärkeintä on löytää sellaiset verensokerin säätelyä ja pitkäaikaisterveyttä edistävät ruokavalinnat, joita pystyt noudattamaan loppuelämäsi. **Nyt ei puhuta lyhytaikaisesta muutoksesta, vaan elämäntapamuutoksesta.**



2. Painonhallinta

Ylipainoisen tyyppin 2 diabetespotilaan kaikkein tehokkain tapa korjata sokeriaineenvaihdunta on laihtua. Useat hyvin tehdyt laihutumistutkimukset ovat osoittaneet, että ylipainoisen henkilön 10 prosentin laihtuminen vähentää tehokkaasti verensokeria – itse asiassa niin paljon, että noin joka toinen äskettäin diabetekseen sairastuneesta pääsee remissioon eli saavuttaa verensokeriarvot, jotka eivät enää täytä tyyppin 2 diabeteksen kriteereitä. Ylipainoisen henkilön laihtuessa vastavasti yli 15 %, kahdeksan kymmenestä saavuttaa remission, ja toisaalta 5–9 %:ia laihduttaneista noin joka kolmas saavuttaa remission. Lisäksi laihduttaminen vähentää verenpainetta, kohonnutta kolesterolia ja matala-asteista tulehdusta, sekä parantaa laatu- ja elämänlaatua oikein toteutettuna.

Laihduttaminen kannattaa yleensä toteuttaa siten, että päiväkohtainen kalorivaje on noin 500 – 800 kcal. Tällöin puhutaan maltillisesta pitkäaikaisesta laihduttamisesta, johon samalla liittyy ruokavalion laadulliset terveyttä laajasti edistävät muutokset. Diabeteshoitaja tai ravitsemusterapeutti pystyy auttamaan sinua sopivan konkreettisen ruokamäärän ja -laadun muokkaamisessa juuri sinun tarpeita vastaavaksi. Erittäin niukkaenergisää ruokavaliota, niin sanottuja ENE-dieettejä eli pussikuureja voi käyttää laihutumisen vauhdittamisessa alkuun, mutta ne eivät

ole suositeltavia pitkäaikaiskäytössä. Paino palautuu ennalleen, jollei ruokavalio ja liikuntatottumukset muutu pysyvästi koko loppuiksi.

Vähähiilihydraattisesta ruokavaliosta on tutkimusnäyttöä painonpudotuksessa, mutta sen käytöstä kannattaa keskustella terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Erittäin vähähiilihydraattinen ruokavalio eli ketogeeninen ruokavalio voi olla tehokas verensokerin laskemisessa ja maksan rasvan vähentämisessä, mutta sen turvallisuutta pitkällä aikavälillä ei tunneta; erityistä huolta on aiheuttanut sen sopivuus uusien diabeteslääkkeiden kanssa.

Runsas tyydyttyneen rasvan saanti, vähäinen kuidun saanti ja punaisen sekä prosoidun lihan korostuminen ketogeenisessä ruokavaliossa on huolestuttavaa pitkäaikaisterveyden näkökulmasta. Vähähiilihydraattisen ruokavalion suunnitteluun pätevät samat lainalaisuudet rasvan ja proteiinin lähteiden valinnan suhteen. On siis syytä suosia pehmeitä rasvoja, ja tehdä proteiinivalinnat pääosin kalaan, kanaan, kasviproteiineihin sekä vähärasvaisiin ja rasvattomiin maitotaloustuotteisiin painottuviksi. Proteiinipitoisille erityistuotteille, kuten proteiinijauheille, -patukoille ja -juomille ei yleensä ole tarvetta diabeteksen hoidossa – myös liika proteiini varastoituu elimistöön rasvana.

3. Ateriarytmi ja lautasmalli

Ateriarytmi on yksi keskeinen tekijä sille, että painonhallinta onnistuu ja ruokavalion kokonaisuus pysyy terveyttä edistävänä, niin sanotusti hanskassa. Syömisongelmat, kuten liikasyöminen, napostelu ja herkuttelu kasaantuvat useimmiten iltaan. Iltasyöminen pitämisen tavoitteita edistävänä edellyttää yleensä tasaista ateriarytmiä ja sopivan kokoisia aterioita aiemman päivän aikana. Iltasyömisongelmat voivat johtua myös tunne-elämän vaikeuksista, unen

puutteesta, joistakin lääkityksistä (kortisoni) ja passiivisesta elämän tyylistä sekä vääristä tottumuksista.

Yleisesti ottaen diabetespotilaalle suositetaan aamu- ja päiväpainotteisempaa ateriarytmiä kuin iltapainotteista. Tutkimusnäyttö useasta suunnasta viittaa siihen, että iltapainotteinen ateriarytmi on painonhallinnan ja myös verensokerin säätelyn kannalta huonompi kuin aiempaan valveilla oloaikaan painottuva rytmi.

Taulukossa 1. esitetään yksi esimerkki suositeltavasta ateriarytmistä diabetespotilaalle.

Ateria	Sisältö ja määrä	Kellonaika
Aamiainen	Kuitupitoinen puuro/leipä, marjoja, raejuustoa	6.00-9.00
Lounas	Ohrasta keitetty lisuke, härkis/kala, kasviksia/salaattia reilusti	11.00-13.30
Iltapäivän välipala	Hedelmä, pähkinöitä/rasvatonta luonnon jogurttia/rahkaa	13.30-15.00
Päivällinen	Uunijuureksia reilusti, kanaa	16.30-18.30
(Iltapala*)	Vihanneksia, kuitupitoista leipää vähärasvaisella juustolla/hummuksella	19.30-20.30

*) jos tarpeen

Edellä mainitut esimerkkiruuat voi vapaasti vaihtaa muihin tämän oppaan alussa lueteltuihin terveyttä edistäviin ruokiin. Esimerkiksi aamupuuron marjoilla ja raejuustolla voi hyvin korvata maustamattomalla jogurtilla, sokerittomalla hedelmäsoseella/marjoilla, vähäsokerisella myslillä ja pähkinöillä tai siemenillä. Sama pätee kaikkiin muihin taulukossa esitettyihin aterioihin. Taulukon tarkoitus

on korostaa aterioinnin ajoitusten tärkeyttä, mutta myös antaa osviittaa ruokamääristä ja -valinnoista. Huomaa erityisesti, että joka aterialla on kasviksia, hedelmiä tai marjoja; muutoin niiden käyttö jää helposti liian vähäiseksi. Mainittujen aterioiden välissä on mahdollista syödä kasviksia, esimerkiksi tomaatteja, kaaleja tai porkkanaa vapaasti.

Sopivaa pääaterian kokoa ja ruuan laatua ohjaamaan on kehitetty lautasmalli.

Kuva 1. Koosta pääateriat pääosin lautasmallin periaatteiden mukaisesti.

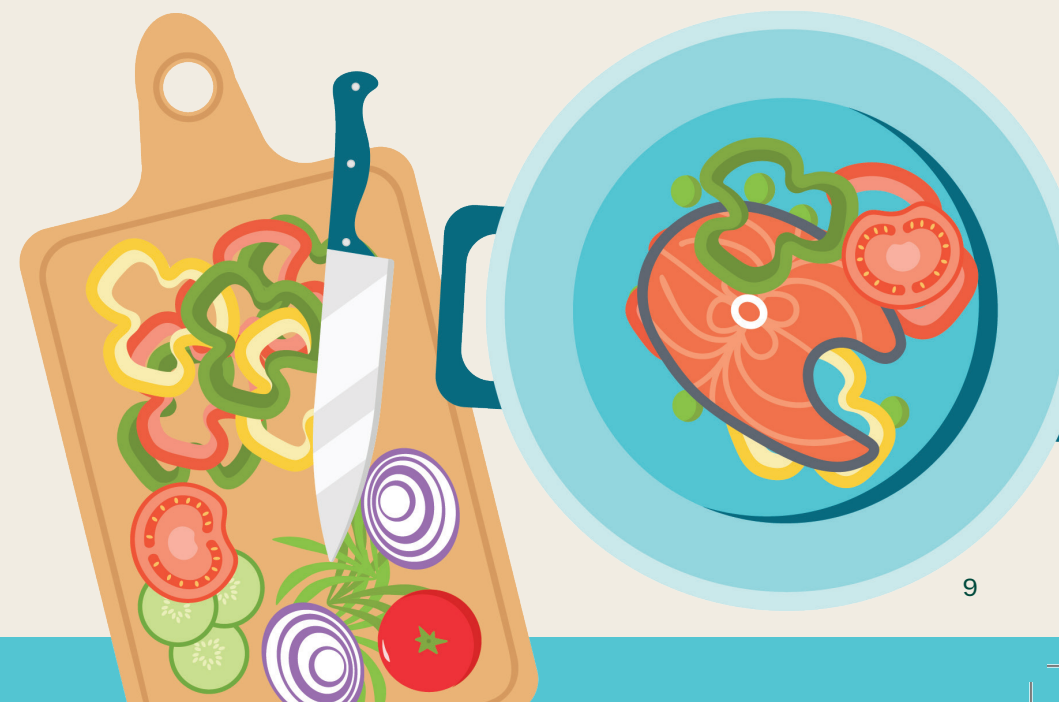


Viime vuosina on keskusteltu runsaasti niin sanotuista patkäpaastoista. Näillä tarkoitetaan rajoitettua syömisaikaa, joka aamusta tai illasta supistaen esimerkiksi 8 tuntiin vuorokaudessa, tai sitten kahden hyvin kevyen syömispäivän (500–600 kcal /pv) sijoittamista jokaiseen viikkoon. Patkäpaastoilla on lyhyissä tutkimuksissa saavutettuja samanlaisia etuja kuin muilla laihdutusruokavalioidella, ne eivät tarjoa mitään erityistä normaaliin laihutumiseen nähden. Niitä voi käyttää, jos tuntee niistä olevan itselleen selvää apua. Käytännössä ani harva pystyy toteuttamaan kahta hyvin kevyttä syömispäivää viikossa vuosien ajan, joten patkäpaastojen mahdolliset terveyshyödyt tuppaavat jäämään väliaikaisiksi. Patkäpaastoja ei suositeta syömishäiriöistä kärsiville.

Tiedetään, että suurin osa ihmisistä ei ole kovin tietoinen todellisista syömis-
määristään, ja saamistaan päivittäisistä

kaloreista. Erityisesti kannattaa kiinnittää huomiota niin sanottuun ohimennen syömiseen. Tämä tarkoittaa esimerkiksi jääkaapilta, ruokakaapeista ja tarjoilu-astioilta napostelua ilman, että asiaa tiedostetaan tai muistetaan jälkeenpäin. Ohimennen syömisistä ja juomisista voi muodostua merkittävä osa päivän kaloreista.

Vuorotyötä tekevän yövuorojen ruokavaliota vaatii sopeuttamista ja suunnittelua. Yön pääateria on hyvä sijoittaa työvuoron alkupuolelle. Vireyden kannalta parhaita ovat määrältään pienet mutta monipuoliset ja säännölliset runsaasti kasviksia, ja sopivasti proteiinia sisältävät ateriat. Hiilihydraattien määrää kannattaa yövuorossa vähentää, erityisesti klo 24.00 jälkeen. Suuret määrät hiilihydraattia väsyttävät varsinkin silloin, kun vireystila on luontaisesti muutenkin heikko.



4. Hiilihydraattien määrä ja laatu

Verensokerin säätelyn kannalta hiilihydraattien määrällä ja laadulla on merkitystä. Yleisesti ottaen tyypin 2 diabetespotilas hyötyy hiilihydraattien kontrolloinnista. Rasvan ja proteiinin määrä ei vaikuta suoraan verensokeriin samalla tavalla kuin hiilihydraatti.

Ensimmäiseksi kannattaa rajoittaa raffinoitujen, vain vähän kuituja sisältävien hiilihydraattien käyttöä. Näitä ovat: valkoinen riisi, pasta, perunavalmisteet, erityisesti ranskanperunat, vaalea kuituköyhä leipä, leivonnaiset, lisättyä sokeria runsaasti sisältävät herkut ja juomat. Leivän kuitupitoisuuden on hyvä olla ainakin 6 g/100 g. Erityisesti 100 % kauraleipä, ruisleipä, hapankorput ja runsaasti kuitua sisältävät näkkileivät, palkokasvit (pavut, herneet, linssi) ovat hyviä hiilihydraattien lähteitä. Myös hedelmät ja marjat kuuluvat

hyviin, terveyttä edistäviin hiilihydraatteihin. Myös terveellisten viljavalmisteiden, kuten ruisleivän syömisen kanssa, on syytä kuitenkin pitää jonkin asteista kontrollia, sillä viljavalmisteet sisältävät runsaasti hiilihydraatteja. Kullekin sopiva hiilihydraattimäärä riippuu muun muassa henkilön koosta, iästä, sukupuolesta, liikunnasta ja sokeriaineenvaihdunnan tilasta. Siksi on vaikea antaa yleisiä, kaikille sopivia ohjenuoria hiilihydraattien syömisestä. Hiilihydraatteja voi syödä hieman enemmän, jos onnistuu painonpudotuksessa pysyvästi. Noin 80 kiloa painavalle tyypin 2 diabetespotilaalle sopiva viljoista tuleva hiilihydraattimäärä voisi olla esimerkiksi 3 siivua täysjyväleipää ja yksi pienehkö annos tummaa pastaa/puuroa. Taulukossa 2 on esitetty muutamia esimerkkejä terveyttä edistävästä hiilihydraateista.



Taulukko 2. Terveyttä edistäviä, runsaskuituisia hiilihydraatin lähteitä*.

Ruoka/annoskoko	Hiilihydraattimäärä (g)/annos	Kuitua (g) annos
Peruna, 2 kpl kuorineen (kananmunan kokoinen)	18	1
Ohrasuurimo, keitetty, 1 dl	15	2
Kaura-riisisekoite, keitetty, 1 dl	17	2
Kvinoa, keitetty, 1 dl	22	3
Tumma pasta, keitetty, 1,5 dl	19	2
Kikhernepasta, keitetty, 1,5 dl	16	4
Ruisleipä, 1 viipale	14	4
100 % kauraleipä, 1 viipale	12	3
Näkkileipä, 1 viipale	15	3
Hapankorppu, 2 kpl (20 g)	11	5
Kaurapuuro, keitetty, 2,3 dl	21	4
Mysli, pähkinäinen, ei sokeria, 3 rkl	5	3
Peruna, keitetty, 2 kpl	18	1
Linssi, keitetty, 1 dl	13	2
Kidneypapu, keitetty, 1 dl	12	6

Huom! Annoskoot ovat näissä vertailuissa pieniä, koska on kyse verensokerin säätelyyn tarkoitettusta ja painonhallintaan sopivasta ruokavaliosta eli hiilihydraattimäärien kontrolloinnista. Esimerkiksi tavanomainen annos keitettyä pastaa on lähes kaksinkertainen (3 dl) kuin mitä tässä vertailussa (1,5 dl).

*) HUOM! 100 gramman annosten vertailu ei tee täyttä oikeutta taulukon ruuille. Harva esimerkiksi syö hapankorppuja kerralla 100 grammaa (9 kpl, á 11 g), mutta ruisleipää voi hyvinkin mennä 100 g (3 siivua) kerralla, ja erityisesti pastaa keitettynä 100 g on jopa pieni annos.

Diabetespotilaan ei tarvitse välttää lisättyä sokeria täysin. Pidättyvä suhtautuminen sokeriin on kuitenkin eduksi, koska suuret annokset sokeria nostavat verensokeria nopeasti, ja runsaasti sokeria sisältävät ruuat, kuten suklaa ja leivonnaiset, ovat usein myös runsasrasvaisia, ja siten lihotavat nopeasti. Sokerin kohtuukäyttö on useimmille diabetespotilaille järkevin lähtökohta, koska pieni joustavuus tässäkin asiassa tuottaa pitkällä aikavälillä parhaan lopputuloksen. Totaalinen kieltäytyminen johtaa usein ylilyönteihin, kun absoluuttiset kiellot rupeavat turhauttamaan pitkään jatkuessaan. Tosin yksittäistapauksissa totaalinen kieltäytyminen lisätystä

sokerista voi olla ainoa keino pitää ”sokerikoukku” loitolla. Keinotekoiset makeuttajat ovat sokeria paljon parempi vaihtoehto sekä verensokerin että painonhallinnan ja kokonaisterveyden näkökulmasta. Nekin tosin runsaasti käytettynä pitävät yllä makean jatkuvaa tarvetta, lisäävät siten kaipuuta päivittäiseen makeaan. Taulukossa 3 annetaan mahdollinen esimerkki siitä, millainen määrä herkkuja sopii noin 2000 kilokalorin tyyppin 2 diabetespotilaan ruokavalioon viikossa. Ei tosin ole mitään erityistä syytä syödä säännöllisesti makeita tai suolaisia herkkuja tai pikaruokia – älä käytä niitä lainkaan jos et niitä koe tarvitsevasi.

Taulukko 3. Esimerkki viikoittaisesta kohtuullisesta herkkujen määrästä tyyppin 2 diabetespotilaalla.

	Kuvaus	Hiilihydraattia	Energiaa
ma			
ti	pieni pulla	18 g	109 kcal
ke	jäätelöpuikko	7 g	81 kcal
to			
pe	pizza	52 g	719 kcal
la	mikropopcorn 5 dl	7 g	73 kcal
su			

Yhteensä näistä tulisi viikossa 982 kcal ja 84 g hiilihydraattia. Keskimääräinen viikoittainen energiansaanti on 14 000 kcal (2000 kcal/pv), joten herkut muodostaisivat viikoittaisista kaloreista 7 %. Herkkujen hiilihydraateista tulisi noin 6 %, jos hiilihydraattimäärä olisi 200 g/pv (1400 g/vko) ja noin 12 % jos hiilihydraattimäärä olisi 100 g/pv.

5. Verenpaineen ja kolesterolin vähentäminen ruokavaliolla

Tyyppin 2 diabetespotilaan hyvään hoitoon kuuluu verensokerin hallinnan lisäksi kohonneen verenpaineen ja kolesterolin hoito. Ruokavalion laatu, erityisesti ravinnon rasvat ja kuitu, vaikuttavat veren kolesteroliin. Verenpaineeseen puolestaan suurin merkitys on suolalla, alkoholilla, kaliumpitoisilla kasvikunnan tuotteilla ja painonhallinnalla. Kohonneen verenpaineen hyvä hoito suojaa munuaisia vajaatoiminnalta, aivoja infarkteilta ja verenvuodoilta sekä sydäntä infarktilta ja vajaatoiminnalta.



- Vähennä maitotaloustuotteista tulevaa tyydyttyneen rasvan määrää
 - Vaihda kermat arkiruuanlaitossa kaurakermaan tai muihin vastaaviin kasvipohjaisiin tuotteisiin.
 - Käytä juustoa maltillisesti.
 - Vähennä juuston rasvapitoisuutta tai korvaa juusto esimerkiksi hummuksella tai maapähkinävoilla. Juuston tulee sisältää korkeintaan 17 % rasvaa.
 - Vaihda rasvainen maito tai jogurtti rasvattomaan tai vähärasvaiseen tai kaura-/soijapohjaiseen tuotteeseen.
 - Rasvaton maito, soijajuoma tai kaurajuoma on parempi valinta kuin kevyt- tai täysmaito.



- Vaihda voi ja voikasvirasvaseokset margariiniin, avokaadoon, hummukseen, öljyyn tai maapähkinävoihin



- Vältä kookosöljyä, kookosmaitoa ja kookoskermaa arkikäytössä



- Rajoita tyydyttyneitä rasvaa sisältävän eläinrasvan saantia lihatuotteista



- Käytä kasvikunnan proteiinin lähteitä, kuten soijatuotteita, papu-, linssi ja hernepohjaisia tuotteita

6. Käytä kalaa lihan tilalla ruuanlaitossa. Katkarapuja voi käyttää varsin vapaasti

8. Lisää pieni annos pähkinöitä tai siemeniä ruokavalioosi, noin 20–30 grammaa

10. Käytä sitostanolia tai -sterolia sisältävää erityistuotetta alentamaan kolesterolia

12. Vältä pannu- ja pressokahvia ja juo korkeintaan 1–2 espresso- tai konekahvikuppia päivässä. Suodatinkahvi ei nosta kolesterolia

14. Jos sinulla on ylipainoa, niin pysyvä laihtuminen vähentää veren kolesterolipitoisuutta

7. Pidä kananmunan keltuaisten saanti viikkotasolla 3-4 kappalessa. Valkuainen ei nosta kolesterolia

9. Käytä ruuanlaitossa pääasiallisena rasvana juoksevaa kasviöljyä tai margariinia

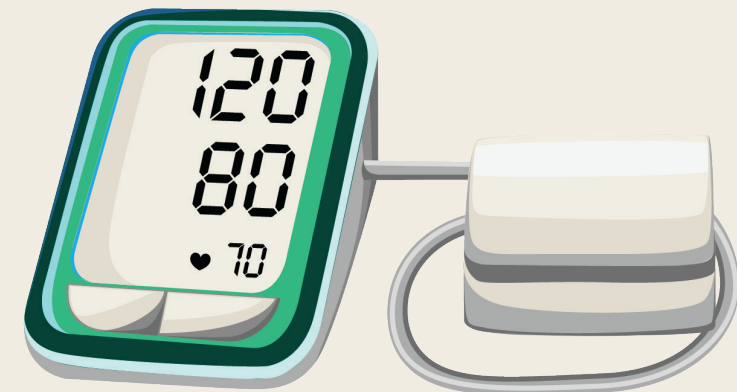
11. Lisää kasvien ja hedelmien sekä marjojen käyttöä. Tähtää vähintään 500 grammaan päivässä, mieluummin jopa 800 grammaan. Pektiiini ja kasvisterolit alentavat veren kolesterolia

13. Käytä beetaglukaania (kauran kuitu) tai psylliumia päivittäin. Olemassa on kauran kuidusta tehtyjä valmisteita ja psylliumia, joita voi käyttää leivonnassa puuroissa tai jogurtissa. Myös 100 % kauraleipä ja kaurapuuro ovat hyviä kolesterolia vähentävän kuidun lähteitä

15. Kiinnitä huomiota myös leivonnaisten ja keksien rasvaan, sekä vegaanisten juustojen ja vastaavien tuotteiden rasvan laatuun. Ne saattavat sisältävät voita tai kookos- tai palmuöljyä merkittäviä määriä

Verenpaineen alentaminen ruokavaliolla

1. Jos olet ylipainoinen, tähtää ainakin 5 % laihtumiseen. Ylipainoisen ihmisen laihtuminen vähentää verenpainetta tehokkaasti.
2. Vähennä suolan käyttöä, pyri enimmillään tasoon 5 grammaa ruokasuolaa päivässä. Huomaa, että keskimäärin noin 80 % suolasta tulee piilosuolasta (muusta kun kotona ruokaan lisätystä suolasta). Käytä Sydänmerkki-tuotteita.
3. Käytä jodioitua mineraalisuolaa, jossa suuri osa natriumista on korvattu kaliumilla ja/tai magnesiumilla. Pidätydy sormisuolan, ruususuolan ja vuorisuolan käytöstä.
4. Vähennä radikaalisti tai mieluummin lopeta kokonaan salmiakin ja lakritsin syöminen.
5. Lisää kaliumin saantia syömällä runsaasti hedelmiä, marjoja, vihanneksia, palkokasveja ja juureksia.
6. Rajoita alkoholin käyttöä tai älä käytä sitä lainkaan. Alkoholi nostaa verenpainetta annosvasteisesti.
7. Vähäsuolainen ravitsemussuosituksen mukainen ruokavalio vähentää verenpainetta.



Oheinen esimerkki havainnollistaa sen, miten suolan saannin tarkkailu useasta eri lähteestä on ensiarvoista. On tärkeää huomata, että 80 % suolasta tulee ns. piilosuolasta. Sekä elintarvikkeen suolapitoisuudella, että niiden määrillä on luonnollisesti merkitystä.

Taulukko 4. Tavanomaisten suolaa sisältävien elintarvikkeiden vertailu.

Tavallinen vaihtoehto 	Suola (g)	Vähäsuolainen vaihtoehto 	Suola (g)
4 siivua ruisleipää	1,1	2 siivua vähäsuolaista ruisleipää	0,4
2 siivua näkkileipää	0,7	2 siivua näkkileipää	0,7
6 siivua gouda-juustoa	1,1	3 siivua vähäsuolaista edamia	0,3
2 isoa siivua ilmakeivattua kinkkua (25 g)	1,5	4 pientä siivua kalkkuna-leikettä (25 g)	0,5
Maksa-/makaronilaatikko, eina, annos (300 g)	2,5	Kalakeitto, mineraalisuola, 3 dl	1,3
3 oliivia	0,6	2 rkl hummus	0,2
3 rkl fetajuustoa (60 g)	1,6	Mozzarella-juustoa (60 g)	0,3
Yhteensä / pv	9,1	Yhteensä / pv	3,7

6. Alkoholi

Alkoholi sisältää kaloreita 7 kcal/gramma. Rasvassa on 9 kcal/g, kun taas proteiinissa ja hiilihydraateissa molemmissa 4 kcal/g. Alkoholi juomat sisältävät usein myös sokeria, ja nautittuna ne ensin nostavat verensokeria ja myöhemmin aiheuttavat viivästynyttä verensokerin laskua eli hypoglykemiaa, mikä taas lisää syömistä. Usein alkoholin juomiseen liittyvät myös epäterveelliset ruokavalinnat. Kokonais-terveyden kannalta on paras olla kokonaan

ilman alkoholia; alkoholi on monen syöpä-tyypin riskitekijä ja heikentää unen laatua jo pienellä annoksella.

Kannattaa huomata, miten helposti erilaisista juomista ja energiatiheistä ruuista voi tulla kaloreita. Esimerkiksi 2 kpl lonkerajuomaa (1 l) tai kolme neljän desin olutta sisältää 500 kcal, eli saman verran kuin terveellinen ateria.



7. Uni, stressin hallinta ja tunnesyöminen

Huonosti nukuttu yö heikentää verensokerin säätelyä. Pitkään jatkuessaan riittämätön uni heikentää verensokerin säätelyä. Erityisen hankalaa sekä verensokerin että myös painonhallinnan kannalta on uniapnea, joka on syytä aina hoitaa esimerkiksi ylipainelaitteella. Riittävän eheyttävä uni on ensiarvoista, jotta voimavarat riittäisivät elämäntapamuutoksen toteuttamiseen. Unen määrän ja laadun parantuu myös nälän ja ruokahalun hallinta helpottuu. 7-9 tunnin yönunta pidetään sopivana.

Joillakin psykososiaalinen uupumus ja stressi aiheuttavat liikasyömistä ja johtavat herkutteluun – osalla ne toisaalta johtavat laihtumiseen ruokahalun kado-

nessa. Jos tunnistat jatkuvaa stressiä ja uupumusta aiheuttavia asioita elämässäsi, näiden asioiden korjaaminen lienee keskeistä, jotta voit onnistua elämäntapamuutoksessa. Kysy rohkeasti asiantuntija-apua haasteisiisi.

Tunnesyöminen ja siihen liittyvä ahmimishäiriö ovat melko yleisiä ongelmia. Tunnesyömisessä tyyppillistä on negatiivisten tunteiden käsittelyyn liittyvät huonot toimintamallit; tunteita tynnytetään syömällä sen sijaan, että niitä pyrittäisiin tunnistamaan, hyväksymään ja käsittelemään muilla keinoin. Jos syömisestä ongelmat kulmineituvat tunnesyömiseen, on keskusteluterapia todennäköisesti oikea paikka solmujen aukaisemiseksi.

8. Liikunta

Liikunnalla pystyy vaikuttamaan nopeasti aterian jälkeiseen verensokeriin. Lisäksi säännöllinen liikunta korjaa verensokeria myös paastotilanteessa lihasten sokerin käsittelykyvyn parantuessa. Jo reilu puoli tuntia reipasta kävelyä päivittäin laskee verensokeria vaikka ei laihtuisikaan. Lihas- kuntoharjoittelu suojaa ja rakentaa lihasmassaa, auttaa kaatumisten ehkäisyssä ja helpottaa nivelten taakkaa. Siksi diabetespotilaan kannattaa pyrkiä harjoittamaan sekä lihas- että aerobista kuntoa. Tutkimuksien mukaan 5-7 tuntia hengästyttävää liikuntaa viikossa antaa parhaan

tehon verensokerin säätelyssä. Säännöllinen ja riittävän kuormittava liikunta on myös tärkeää painonhallinnassa. Liikunta auttaa enemmän jo laihdutettujen kilojen pitämisessä pysyvästi poissa kuin suoraan laihduttaa. Liikunnalla on laajoja terveyttä edistäviä vaikutuksia; se muun muassa vähentää kolesterolipitoisuutta veressä ja verenpainetta sekä auttaa hyvän mielialan ja unen ylläpidossa. Ilta-aterian jälkeinen liikunta, esimerkiksi 20-30 minuutin kävely, laskee aterian jälkeistä verensokeria.



PC-FI-103513-META-01-2025



Boehringer
Ingelheim