YIN SHI

أيضي

السكري من النوع الثاني

بطاقة تغذية مهنية

السكري من النوع الثاني هو المرض المزمن الذي يحقق فيه الغذاء أكبر أثر موثّق: كل نقطة من الهيموغلوبين الغليكوزيلي المكتسبة تخفض المضاعفات. من نافذة الهدأة في السكري الحديث إلى موازنة السكري المستقر، ترتّب هذه البطاقة النصيحة بحسب المرحلة السريرية، مع البراهين.

فهم الحالة المرضية

السكري من النوع الثاني

السكري من النوع الثاني اضطراب استقلابي يُعرَّف بارتفاع مزمن في سكر الدم مرتبط بمقاومة الإنسولين ثم بنقص تدريجي في إفراز الإنسولين. التشخيص: سكر صائم يساوي أو يتجاوز 1,26 غ/ل مرتين أو هيموغلوبين غليكوزيلي يساوي أو يتجاوز 6,5 %. تسبق مقدمات السكري (سكر صائم 1,00-1,25 غ/ل أو هيموغلوبين غليكوزيلي 5,7-6,4 %) التشخيص بعدة سنوات: وهي نافذة التدخل الأكثر جدوى. قد توجد مقاومة الإنسولين الصامتة عشر سنوات قبل أي شذوذ مخبري.

علامات موحية

- عطش متزايد وتبول متكرر، يغيبان أحياناً في البداية
- إرهاق بعد الأكل، نهم على السكريات في منتصف بعد الظهر
- استعادة وزن البطن، محيط خصر متنامٍ
- سكر صائم بين 1,00 و1,25 غ/ل أو هيموغلوبين غليكوزيلي 5,7-6,4 % (مقدمات السكري)
- ثلاثيات الغليسيريد مرتفعة، HDL منخفض، ضغط شرياني في تصاعد
- فرط التصبغ الأسود (مساحات مسمرّة في الرقبة والتجاعيد)، علامة على مقاومة الإنسولين

الأرضية المواتية

تربة استقلابية: حمل بطني زائد، قلة الحركة، غذاء فائق المعالجة وكربوهيدرات مكررة مزمنة، توتر ونوم قصير. يسبق الكبد الدهني (التنكس الدهني) السكري في كثير من الأحيان: وهو الإشارة البيولوجية المبكرة. الأشخاص فوق الخامسة والأربعين، والتاريخ العائلي، وسكري الحمل السابق هي تربات اليقظة.

الملاح

خطة لكل نمط فرعي

لا تُعايَر النصيحة الغذائية بالطريقة نفسها في كل مرحلة: نافذة الوقاية من مقدمات السكري، ونافذة الهدأة في السكري الحديث، وموازنة السكري المستقر، والتربة القلبية الاستقلابية العامة، كل منها يتطلب مقاربته الخاصة.

النمط الفرعي	علامات مميزة	إشارة سريعة
مقدمات السكري ومقاومة الإنسولين	هيموغلوبين غليكوزيلي 5,7-6,4 % أو سكر صائم 1,00-1,25 غ/ل، غالباً بلا أعراض؛ محيط خصر وثلاثيات غليسيريد في تصاعد.	تحليل روتيني أو خصر متنامٍ
السكري من النوع الثاني الحديث أو المصحوب بوزن زائد	تشخيص منذ أقل من 6 سنوات، وزن زائد أو سمنة بطنية، إمكانية الهدأة بفقدان وزن ملحوظ.	تشخيص حديث مع حمل زائد
السكري من النوع الثاني المستقر تحت العلاج	سكري معروف تحت الميتفورمين أو علاج آخر، سكر متقلب، رهان منع المضاعفات.	هيموغلوبين غليكوزيلي فوق 6,5 % رغم العلاج، أو تقلبات غليسيمية
التربة القلبية الاستقلابية العامة	سكري من النوع الثاني مقترن بارتفاع الضغط أو عسر شحميات الدم أو الكبد الدهني أو سوابق قلبية وعائية؛ الرهان يتجاوز سكر الدم.	ثلاثيات غليسيريد مرتفعة + ضغط + خصر: الثلاثية الاستقلابية

في الممارسة تتداخل المراحل: يحتفظ السكري المستقر المصحوب بوزن زائد بنافذة الهدأة ما دام الوزن قابلاً للتعديل، وكل نمط سكري من النوع الثاني يحمل خطراً قلبياً وعائياً يبرر النموذج المتوسطي قاعدة دائمة. التقسيم يعطي المدخل السريري؛ النصائح تتكامل. ودقة للسكري الكبير أو الواهن: لديه، سوء التغذية وفقدان العضلات خطران أشد من سكر الدم غير المثالي؛ ترخى الخطط، يرتفع البروتين، ويصير الهدف الراحة الاستقلابية لا الرقم.

1 مقدمات السكري ومقاومة الإنسولين · نافذة التدخل

مقدمات السكري هي النافذة التي تمنع فيها الحمية الغذائية السكري: أظهر برنامج الوقاية من السكري أن التدخل المكثف على نمط الحياة يخفّض الحدوث بنسبة 58 %، أكثر من الميتفورمين (NEJM, 2002). كل شيء يُحسم في جودة الكربوهيدرات والألياف والوزن.

الغذاء	لماذا	نصيحة عملية
الحمص	بقولية منخفضة المؤشر الغليسيمي، غنية بالألياف الذائبة والبروتينات التي تسطّح المنحنى بعد الأكل؛ البقوليات هي النشا الأكثر توثيقاً ضد التقدم.	3 إلى 4 مرات أسبوعياً كنشا رئيسي، في الحمص المنزلي أو الكاري أو السلطة؛ 150-200 غ مطبوخاً للحصة.
الشعير	بيتا جلوكانها الذائب يبطئ امتصاص الغلوكوز: تحليل شمولي للسكر بعد الأكل (Eur J Clin Nutr, 2021).	بدلاً من الأرز الأبيض، في الشوربة أو الكاشا؛ تُقاس الحصة لأنه نشا.
الشوفان	البيتا جلوكان نفسه كالشعير، بأثر موثّق على سكر الدم بعد الأكل (مراجعة تحليلات شمولية، Crit Rev Food Sci Nutr, 2025).	عصيدة الصباح 40-50 غ من الرقائق السميكة أو الكاملة غير الفورية: كلما كانت الرقاقة أخشن كانت الهضم أبطأ.
السلق	خضار خضراء غنية بالمغنيسيوم والألياف، شبه معدومة الحمل الغليسيمي.	مطهوة على البخار ثم مقليّة بسرعة، عدة مرات أسبوعياً.
سبانخ	ألياف ومغنيسيوم وفولات: الأوراق الخضراء مرتبطة بخطر أقل للسكري من النوع الثاني في الدراسات المقطعية.	نيئة في السلطة أو ذابلة في الأطباق، حصة واحدة يومياً هدفاً.
الجوز	تحليل شمولي لتجارب محكومة: المكسرات تحسّن التحكم الغليسيمي (PLoS One, 2014).	30 غ يومياً، قبضة، غير مملّحة وغير محمّصة بالزيت.
اللوز (بذرة)	الآلية نفسها كالجوزة، بأثر موثّق على الشبع.	30 غ كوجبة خفيفة أو في الفطور؛ تفضيل اللوز الكامل.
زبادي	منتجات الألبان المخمّرة غير المحلّاة مرتبطة بخطر أقل في الدراسات الاستشرافية.	طبيعية كاملة أو قليلة الدسم، بلا سكر مضاف؛ النسخة اليونانية تمنح بروتيناً أكثر.
قرفة	تحليلات شمولية: خفض متواضع لكنه حقيقي للسكر الصائم (Ann Fam Med, 2013؛ Diabetes Res Clin Pract, 2019).	نصف ملعقة صغيرة في اللبن أو العصيدة؛ القرفة العادية في الاستعمال المطبخي.
خل	حمض الأسيتيك في بداية الوجبة يخفّف سكر الدم بعد الأكل (تجربة محكومة، J Am Diet Assoc, 2005).	صلصة خلّ وزيت منهجية على المقبلات؛ المخلل يقوم بالدور نفسه.

للحدّ منه	السبب
المشروبات الغازية وعصائر الفاكهة	حمل غليسيمي سائل يُمتص خلال دقائق؛ العصير، ولو بلا سكر مضاف، يبقى مركّزاً من السكريات السريعة.
الخبز الأبيض والدقيق المكرر	مؤشر غليسيمي مرتفع، ألياف مزالة؛ الانتقال إلى الكامل يخفّض الحمل الغليسيمي للوجبة بشكل قابل للقياس.
الأغذية فائقة المعالجة	متوسط إفراط سعراتي قدره +500 سعرة يومياً قِيس في تجربة محكومة (Hall, Cell Metab, 2019) وكثافة كربوهيدرات مكررة.
السكريات المضافة	بكل أشكالها (شرابات، دكستروز، سكر جوز الهند، عسل فائض): المهم هو الحمل الغليسيمي اليومي الكلي.
إفراط في البطاطس والأرز الأبيض	نشويات عالية المؤشر الغليسيمي حين تُؤكل منفردة وفي حصة كبيرة؛ الحصة والمرافق تغيّران كل شيء.

القاعدة الذهبية

مقدمات السكري تُحسم بثلاثة بدائل يومية: مشروب محلى بالماء، نشا مكرر بالكامل، وجبة خفيفة حلوة بالمكسرات.

ما تقوله الدراسات

يبقى برنامج DPP (NEJM, 2002) المرجع: فقدان 7 % من الوزن مع نشاط بدني منتظم يخفض الحدوث بنسبة 58 % بعد ثلاث سنوات، متفوقاً على الميتفورمين. ويؤكد التحليل الشمولي لأنماط الأكل منخفضة المؤشر الغليسيمي تحسّن التحكم الغليسيمي (BMJ, 2021)، وتخفض مكملات الألياف الذائبة الهيموغلوبين الغليكوزيلي بشكل دال (Clin Nutr, 2021).

2 السكري من النوع الثاني الحديث أو المصحوب بوزن زائد · نافذة الهدأة

في السكري الحديث المصحوب بوزن زائد، تكون الهدأة (هيموغلوبين غليكوزيلي دون 6,5 % بلا دواء) هدفاً واقعياً، موثّقاً بدراسة DiRECT: 46 % هدوء في السنة مع فقدان 10 كغ أو أكثر محفوظاً، ونتيجة امتدت إلى خمس سنوات لدى من يحفظون الوزن (Lancet, 2018؛ Lancet D&E, 2024).

الغذاء	لماذا	نصيحة عملية
الكوسا	خضار غير نشوية معدوم الحمل الغليسيمي، مشبع جداً بحجمه.	مقليّة بسرعة أو في الشوربة أو شرائح خضار، نصف الطبق.
الطماطم	خضار بمؤشر غليسيمي معدوم يمنح حجماً وحموضة بلا كربوهيدرات.	نيئة في السلطة أو مطهوة في صلصة منزلية، الحذر من الصلصات الصناعية المحلاة.
سمك الأسقمر	سمك دهني غني بأوميغا-3 EPA/DHA يحمي من الخطر القلبي الوعائي، أول مضاعفات السكري من النوع الثاني.	حصتا سمك دهني أسبوعياً، الماكريل المدخن أو المعلّب بمائه الخاص يصلح.
رنجة	أوميغا-3 اقتصادي ومستدام، بالحماية نفسها كالماكريل.	في السلطة أو متبلاً، 2-3 مرات أسبوعياً بالتناوب مع أسماك دهنية أخرى.
توفو (جبن الصويا)	بروتين نباتي معدوم المؤشر الغليسيمي يحلّ محل البروتينات الحيوانية الدسمة بميزة.	في الشوربات والمقليات أو متبلاً، 150 غ كمصدر رئيسي للبروتين في الوجبة.
لحم البقر	بروتين مشبع وحديد همّي، بلا حمل غليسيمي؛ القطع القليلة الدهن تحدّ الدهون المشبعة.	قطع قليلة الدهن مطهوة على نار هادئة، 2-3 مرات أسبوعياً كحد أقصى.
بيض الدجاج	بروتين عالي الجودة قليل الكربوهيدرات مرتبط بشبع صباحي أفضل.	في الفطور، بيضة أو اثنتان بدل الفطور الحلو، مسلوقة أو مسلوقة برفق أو مخفوقة.
فطر الزر الأبيض	حجم بصفر كربوهيدرات، ألياف فطرية مميزة، وأثر أومامي يُشبع بلا سكر.	في كل المقليات والشوربات، 150 غ للحصة تكفي.
فاصوليا أزوكي	بقولية منخفضة المؤشر الغليسيمي غنية بالنشا المقاوم الذي يعتدل استجابة الغليسيميا.	في الشوربة أو السلطة المبردة، البقوليات تُحسب نشا الحصة.
الحلبة	بذرة مخاطية تبطئ امتصاص الغلوكوز؛ الإضافة تحسّن التحكم الغليسيمي في التحليل الشمولي (Int J Mol Sci, 2023).	بذور منقوعة في شوربات العدس أو الكاري، ملعقة صغيرة يومياً.

للحدّ منه	السبب
تقييد سعراتي شديد مرتجل	فقدان الوزن الذي يفتح الهدأة يُدار مع أخصائي التغذية والطبيب؛ تحت خافضات الغلوكوز، فإن عجزاً مفاجئاً يعرّض لنقص السكر.
الدهون الصناعية والمتحولة	تفاقم مقاومة الإنسولين والخطر القلبي الوعائي المرتبط بالسكري من النوع الثاني.
المشروبات المحلاة والعصائر	أعلى ذروة غليسيمية بلا شبع، إزالتها غالباً الرافعة الأولى التي تخفض الهيموغلوبين الغليكوزيلي.
النشويات المكررة في حصة كبيرة	أرز أبيض، خبز أبيض، معكرونة ناضجة جداً: الحمل الغليسيمي يعتمد على الحصة والطهي، والـ al dente يعلو أقل.
الكحول اليومي	سعرات فارغة، نقص سكر متأخر لدى المعالَج وكبد دهني متفاقم.

القاعدة الذهبية

فقدان 10 % من الوزن خلال 6 أشهر، محفوظاً، يغيّر إنذار السكري الحديث أكثر من أي غذاء: وهو هدف الخطة الأول.

ما تقوله الدراسات

أعادت DiRECT تعريف إنذار السكري من النوع الثاني الحديث: 46 % هدأة في السنة تحت برنامج إنقاص وزن في الرعاية الأولية، مستدامة بعد خمس سنوات لدى المحافظين (Lancet, 2018؛ Lancet D&E, 2024). تحقق الحميات قليلة الكربوهيدرات معدلات هدأة أفضل بعد ستة أشهر (تحليل شمولي، BMJ, 2021) بأثر يتلاشى بعد 12 شهراً: الاستدامة تتفوق على الطريقة. ويخفض النموذج المتوسطي الحدوث ويحسن التحكم (Diabetologia, 2022؛ BMJ Open, 2015).

3 السكري من النوع الثاني المستقر تحت العلاج · التوازن والثبات

في السكري المستقر تحت العلاج، ينتقل الرهان الغذائي من الهدأة إلى الثبات: انتظام المدخول لتجنب نقص السكر وارتفاعه، الوقاية من المضاعفات بجودة النظام العامة، وتنسيق مع الطبيب لأي تغيير في المدخول الكربوهيدراتي.

الغذاء	لماذا	نصيحة عملية
الشعير	حبوب كاملة ببيتا جلوكان: الانتقال المنهجي إلى النشويات الكاملة يحسّن الهيموغلوبين الغليكوزيلي في التجارب.	في الشوربة أو الكاشا أو ريزوتو الشعير؛ حصص مقيسة، 150-180 غ مطبوخاً.
قرنبيط	خضار صليبية معدومة الحمل الغليسيمي، متعددة الأوجه مهروسة أو محمرة أو كسكوس نباتي.	على البخار أو مشوية؛ تحل محل جزء من النشا في عشيات الطعام.
ملفوف	صليبية ليفية شبه معدومة الكربوهيدرات، مشبعة جداً.	في الشوربة أو مقليّة أو مخمّرة مخللاً منزلياً، عدة مرات أسبوعياً.
باذنجان	خضار بمؤشر غليسيمي معدوم قشرتها الليفية تبطئ الامتصاص، مشبع جداً بقليل من السعرات.	مشوية في الفرن قبل قليا إذ تمتص الزيت، كأفوكادو نباتي أو في الكاري.
بصل	ثومية شبه معدومة الحمل الغليسيمي تُنكّه بلا سكر أو دسم.	بلا حدود كمنكّه في كل الأطباق؛ الثوم والكراث يتبعان المنطق نفسه.
روبيان	بروتين قليل الدهن بلا كربوهيدرات يساعد توازن الطبق.	3-4 حصص بروتين قليل الدهن أسبوعياً بالتناوب مع البقوليات.
الجزر	خضار مقرمشة منخفضة الحمل الغليسيمي في حصة عادية؛ نيئة تبقى معتدلة جداً.	نيئة مبشورة أو مطهوة *al dente*، تجنّب عصائر الجزر المركزة.
التفاح	فاكهة متوسطة المؤشر الغليسيمي بألياف سليمة؛ الفاكهة الكاملة ليست العصير.	كاملة كوجبة خفيفة أو حلوى؛ حصة أو حصتان من الفاكهة يومياً.
خل	الحموضة في بداية الوجبة تخفف الذروة بعد الأكل (تجربة محكومة، J Am Diet Assoc, 2005).	صلصة خل وزيت على المقبلات، عصير ليمون على السمك؛ إيماءة منهجية.
ثوم المعمر	منكّه بلا ملح ولا سكر يسهّل خفض الملح، رهان قلبي وعائي في السكري من النوع الثاني.	في نهاية الطهي بسخاء، الكراث والبقدونس والريحان يحلون محل جزء من الملح.

للحدّ منه	السبب
مواعيد غير منتظمة ووجبات مفوّتة	انتظام المدخول يثبّت سكر الدم تحت العلاج أكثر من تركيب وجبة منفردة؛ تحت السلفونيل يوريا أو الإنسولين، وجبة مفوّتة تعرّض لنقص السكر.
المشروبات الغازية والعصائر والمشروبات المحلاة	إزالتها غالباً الإيماءة الوحيدة اللازمة لرؤية الهيموغلوبين الغليكوزيلي يهبط بشكل قابل للقياس.
الأغذية المقلية وفائقة المعالجة	حمل سعراتي خفي ودهون صناعية تفاقم مقاومة الإنسولين والخطر القلبي الوعائي.
سكريات تُسوَّق كصحية	العسل وشراب الأغاف والسكر الكامل لها الحمل الغليسيمي نفسه كالسكر الأبيض: لا نسخة هي إذن.
إفراط في الفواكه المجففة	تركيز سكر عالٍ جداً لكل غرام: 30 غ زبيب تساوي فاكهة كاملة في الحمل.

القاعدة الذهبية

الثبات أفضل من الكمال: الساعات نفسها، الحصص نفسها، بنية الطبق نفسها، الانتظام هو ما يثبّت سكر الدم تحت العلاج.

ما تقوله الدراسات

انتظام المدخول والحمل الغليسيمي الكلي يوجّهان خطة السكري المستقر. تحسّن أنماط الأكل منخفضة المؤشر الغليسيمي الهيموغلوبين الغليكوزيلي بشكل قابل للقياس (تحليل شمولي، BMJ, 2021)، وتخفض الألياف الذائبة سكر الصائم (Clin Nutr, 2021)، ويخفض النموذج المتوسطي الأحداث القلبية الوعائية، أول مضاعفات السكري من النوع الثاني (Diabetologia, 2022). كل تغيير في المدخول الكربوهيدراتي ينسق مع الطبيب المعالج.

4 التربة القلبية الاستقلابية العامة · الخطر الوعائي

حين يقترن السكري بارتفاع الضغط وعسر الشحميات والتنكس الدهني، يتسع الهدف الغذائي إلى الخطر القلبي الوعائي العام: خفض الملح والدهون المشبعة والحمل الزائد، مع النموذج المتوسطي مرجعاً للوقاية.

الغذاء	لماذا	نصيحة عملية
زيتون	الثمرة وزيتها هما الدسم المميز للنموذج المتوسطي؛ غير المشبع الأحادي يحل محل الدهون المشبعة.	بعض الزيتون مقبلات أو في السلطة؛ زيت الزيتون، ملعقتان كبيرتان يومياً نيئاً، وزيت اللفت يكمل أوميغا-3.
سمك الأسقمر	أوميغا-3 EPA/DHA يخفّضان الثلاثيات الغليسيريد والخطر القلبي الوعائي.	2-3 حصص سمك دهني أسبوعياً؛ المعلبات بمائها الخاص تصلح.
رنجة	حماية أوميغا-3 نفسها، أرخص الأسماك الدهنية.	في سلطة شمالية أو متبلاً، تناوب أسبوعي مع السردين والماكريل.
الحمص	أثر إيجابي على الشحميات فوق التحكم الغليسيمي: ألياف ذائبة تربط الكوليسترول.	يومياً بدلاً من النشا المكرر؛ العدس المعلّب المغسول يصلح.
الجوز	خفض LDL وتحسّن التحكم الغليسيمي (PLoS One, 2014).	30 غ يومياً، ممزوجة في لبن الصباح لأثر الشبع.
أفوكادو	دهون أحادية غير مشبعة وبوتاسيوم؛ في النموذج المتوسطي تحل محل الدهانيات الدسمة.	نصف أفوكادو مقبلات أو وجبة خفيفة، مع ليمون.
ثوم	أثر متواضع لكنه موثّق على الضغط والشحميات، منكّه يخفّض حاجة الملح.	يومياً في الأطباق، مهروساً ومتركاً 10 دقائق قبل الطهي.
سبانخ	بوتاسيوم ونترات تساعد الضغط؛ حمل غليسيمي معدوم.	أوراق خضراء يومياً: سبانخ وقلقاس وكرنب.
سمسم أسود	بذرة زيتية غنية بالليغنان والدهون غير المشبعة.	ملعقة كبيرة معجون سمسم في صلصة الخل والزيت أو على الخضار.
زبادي	منتج مخمّر مرتبط بشحميات أكثر إيجابية في الدراسات المقطعية.	طبيعي غير محلّى، كامل أو قليل الدسم بحسب الوزن، 1-2 يومياً.

للحدّ منه	السبب
ملح فائض	ارتفاع الضغط المقترن بالسكري من النوع الثاني يضاعف الخطر القلبي الوعائي؛ الملح يختبئ في الخبز والأجبان واللحوم المصنعة.
المصنّعات اللحومية واللحوم المحوّلة	ملح ودهون مشبعة ونتريت: أسوأ توليفة للتربة القلبية الوعائية.
الأغذية المقلية	القلي يضيف دهوناً مؤكسدة إلى الحمل السعراتي؛ تُفضَّل الفرن والبخار والمقلاة.
السكريات السائلة	مشروبات غازية وعصائر ومشروبات محلاة: ثلاثيات غليسيريد وتنكس دهني وذروة غليسيمية مجتمعة.
الدهون المشبعة اليومية	زبدة وقشدة وأجبان دسمة فائضة يومياً؛ تُستبدل بالزيتون والمكسرات.

القاعدة الذهبية

على التربة القلبية الاستقلابية، النموذج المتوسطي ليس خياراً: هو المرجع الموثّق للوقاية القلبية الوعائية.

ما تقوله الدراسات

أثبت النموذج المتوسطي خفض الأحداث القلبية الوعائية وتحسّن التحكم الغليسيمي (Diabetologia, 2022؛ BMJ Open, 2015). تحسّن المكسرات الشحميات وسكّر الدم (PLoS One, 2014)، وتؤثر الألياف الذائبة على الكوليسترول والغليسيميا معاً (Clin Nutr, 2021)، ويؤكد برنامج DPP أن السكري يُوقى بنمط الحياة (NEJM, 2002).

مشترك

ما ينطبق على جميع الملامح

مهما كانت المرحلة، يُحسم السكري بانتظام الوجبة وبنيتها. هذه النصائح تصلح لكل الأنماط وتُشارَك مع العميل.

- ترتيب الوجبة مهم: الخضار والبروتين أولاً، الكربوهيدرات آخراً في الطبق. الرصيد الكربوهيدراتي نفسه يعلو أقل حين تسبقه الألياف.
- نصف الطبق خضاراً يبقى أبسط القواعد وأكثرها فاعلية للتمرير.
- صلصة الخل والزيت أو المخلل في بداية الوجبة لها أثر قابل للقياس على سكر الدم بعد الأكل.
- عشر إلى خمس عشرة دقيقة مشياً بعد الوجبة الرئيسية تحرّك الغلوكوز بالعضلات وتسطّح الذروة: أرخص نصيحة في البطاقة.
- فاكهة كاملة بدل العصير، نشا كامل بدل المكرر، حصة مقيسة بدل المحظور: ثلاثة بدائل تغيّر التربة دائماً.
- انتظام المواعيد ينظّم المستوى بقدر المحتوى: السكري يكره الارتجال.
- اشرب الماء، كل مشروب محلّى ذروة مضمونة، بما فيه عصائر الفاكهة بلا سكر مضاف.
- مراقبة الغليسيميا تبقى البوصلة: كل تغيير غذائي كبير يُتحقق في الأرقام، مع الطبيب للأدوية خافضة الغلوكوز.

في المطبخ

وصفات مناسبة

المطبخ الفرنسي اليومي، أطباق أساسية

أطباق عادية تحمل المنطق الغليسيمي: شعير وبقوليات وسمك دهني.

- شوربة فطر المونتشوريل والشعير
- دال العدس المرجاني مع الشبت
- شوربة بوك تشوي وتوفو وفطر الشيتاكي
- كاري الباذنجان والحمص
- فيليه ماكريل مدخن، رغوة الكاروي وبطاطس ذائبة
- فوروفوكي دايكون

حول العالم، إيماءات بسيطة

أشكال أجنبية قابلة للنقل مباشرة: كونجي وسلطة رنجة وكاشا شعير.

- كونجي الشوفان المالح بالفطر والزنجبيل
- زيلديسالات (سلطة الرنجة)
- كاشا الشعير بالفطر والبصل
- شوربة العدس بحلبة
- قلقاس مقلي بالسمسم وصلصة الصويا (أوهيتاشي القلقاس)
- سلطة فاصوليا الأزوكي وخضار مقرمشة وصلصة سمسم

ملاحظات للممارس

- ترافق هذه البطاقة العمل الغذائي ولا تحلّ بأي حال محل المتابعة الطبية للسكري. كل تغيير في المدخول الكربوهيدراتي لدى مريض تحت سلفونيل يوريا أو إنسولين أو جلينيدات يعرّض لنقص السكر وينسّق مع الطبيب المعالج.

- علامات إنذار تُعرض على الطبيب: سكر مرتفع جداً مستمر، نقص سكر متكرر، جرح قدم لا يلتئم، اضطراب بصري مفاجئ، غثيان بنَفَس أسيتوني، فقدان وزن سريع غير مقصود.

- مراجع رئيسية: Diabetes Prevention Program، NEJM 2002 (وقاية، خفض حدوث 58 %)؛ DiRECT، Lancet 2018 ومتابعة 5 سنوات Lancet Diabetes Endocrinol 2024 (هدأة)؛ تحليل شمولي للحميات قليلة الكربوهيدرات، BMJ 2021؛ تحليل شمولي لأنماط الأكل منخفضة المؤشر الغليسيمي، BMJ 2021؛ تحليل شمولي للألياف الذائبة، Clinical Nutrition 2021؛ تحليل شمولي للمكسرات، PLoS One 2014؛ تحليل شمولي للقرفة، Annals of Family Medicine 2013؛ النموذج المتوسطي، Diabetologia 2022؛ حمض الأسيتيك بعد الأكل، J Am Diet Assoc 2005؛ الحلبة، Int J Mol Sci 2023.

- السكري من النوع الثاني هو المرض الذي يحقق فيه الغذاء أكبر أثر مقيس: كل نقطة من الهيموغلوبين الغليكوزيلي المكتسبة تخفض المضاعفات الشعيرية. أخصائي التغذية هو الأفضل وضعاً لفتح نافذة هدأة السكري الحديث وتثبيت ثبات السكري المستقر.