

Joanna Anna Walczak

# **ŻYWIENIE** w chorobie Parkinsona

praktyczny poradnik dla pacjentów

Warszawa 2007

© Copyright by Fundacja „Życ z chorobą Parkinsona”, 2007

Wszystkie prawa zastrzeżone. Przedruk i reprodukcja w jakiegokolwiek postaci całości lub części poradnika bez pisemnej zgody wydawcy są zabronione.

Wydawnictwo powstało dzięki wsparciu firmy GlaxoSmithKline

Projekt graficzny i skład: Arsedo - Joanna Anna Walczak

Konsultacja: dr Dariusz Włodarek - lekarz, dietetyk

ISBN 978-83-925855-0-3

Wydawca:

Fundacja „Życ z chorobą Parkinsona”  
ul. Czerska 18 lok. 243, 00-732 Warszawa  
tel./fax (0-22) 409 77 56

Druk:

Studio Design  
ul. Włodarzewska 55F/L3, 02-384 Warszawa  
tel./fax (0-22) 824 65 44 do 46

Dystrybucja:

Fundacja „Życ z chorobą Parkinsona”





# Informacje o Fundacji

## FUNDACJA „ŻYC Z CHOROBA PARKINSONA”

Głównym zadaniem Fundacji jest wyzwalanie aktywności w środowisku osób z chorobą Parkinsona. Działamy na rzecz chorych i ich rodzin cierpiących z powodu choroby. Niesiemy pomoc materialną i przeciwdziałamy postawom rezygnacji i bezradności. Prowadzimy – także przez Internet – doradztwo w zakresie opieki nad chorymi, rehabilitacji, wypoczynku chorych, żywienia, pobytu w domach opieki. Ważną działalnością są konsultacje neurologiczne, internistyczne i psychiatryczne w siedzibie Fundacji oraz masaże lecznicze. Współdziałamy z organami administracji państwowej i samorządowej, placówkami służby zdrowia, mediami oraz organizacjami krajowymi i międzynarodowymi działającymi na rzecz osób z chorobą Parkinsona.

Z wielką dbałością staramy się zintegrować chorych oraz podejmować wspólne działania ze stowarzyszeniami regionalnymi w ramach Forum Parkinson Polska.

Fundacja pomaga w tworzeniu grup i kół wzajemnej pomocy. Ze szczególną troską chcemy nieść pomoc osobom młodym cierpiącym na chorobę Parkinsona. Naszą filozofią pozostaje życzenie, aby nikt nie pozostawał samotny i opuszczony, a każdy cierpiący mógł liczyć na naszą pomoc.

Walczymy z osamotnieniem chorych, aby poprzez kontakty rodzinne i przyjacielskie odzyskiwali nadzieję i radość, pozostając w swoim otoczeniu jak najdłużej.

## **Więcej informacji:**

[www.parkinsonfundacja.pl](http://www.parkinsonfundacja.pl)

[www.parkinson.sos.pl](http://www.parkinson.sos.pl)

[www.parkinson.net.pl](http://www.parkinson.net.pl)

[www.parkinsonfound.com](http://www.parkinsonfound.com)

[www.parkinson-polska.pl](http://www.parkinson-polska.pl)

## **Nasz adres:**

ul. Czerska 18 lok. 243 (wejście X, piętro 1)

00-732 Warszawa, tel/fax (0-22) 409 77 56

[fundacja@parkinson.sos.pl](mailto:fundacja@parkinson.sos.pl)

KRS 0000221902

REGON 015867470

NIP 525-231-38-24

## **Konta bankowe:**

**PLN 05 1140 1010 0000 3509 2800 1001**

**EUR 75 1140 1010 0000 3509 2800 1002**

Fundacja „Życ z chorobą Parkinsona” jest organizacją pożytku publicznego. Każdy płacący podatek w Polsce, może przeznaczyć na działalność statutową Fundacji do 6% swego dochodu dokonując wpłaty do 31 grudnia danego roku na konto Fundacji lub 1% należnego podatku. Odpis 1% podatku należnego nie znosi możliwości odliczenia darowizny do 6% dochodu.

**W imieniu chorych bardzo dziękujemy za wszelką pomoc!**



# Przedmowa

U połowy osób z chorobą Parkinsona obserwuje się niezamierzony spadek masy ciała, którego przyczyna nie jest jeszcze jednoznacznie określona. W schorzeniu tym występują także często problemy związane z nieprawidłową czynnością przewodu pokarmowego, powodowane głównie przez zaburzenia układu autonomicznego.

Podstawowa terapia w chorobie Parkinsona to leczenia objawowe, z zastosowaniem licznych leków i rehabilitacji chorego. Właściwe żywienie w chorobie Parkinsona może być nie tylko ważnym elementem w poprawie stanu ogólnego chorego oraz w normalizacji funkcji przewodu pokarmowego, przeciwdziałającym chudnięciu oraz istotnym czynnikiem optymalizacji leczenia farmakologicznego – zwłaszcza u osób z zaawansowaną chorobą z zaburzeniami ruchowymi (fluktuacje i dyskinezy), ale także źródłem przyjemności, poprawiającym jakość życia osób z tą ciężką i nadal nieuleczalną chorobą.

Chorzy i ich opiekunowie stosują niekiedy niestandardowe metody leczenia, np. suplementację diety witaminami. W wyniku przeglądu aktualnych i wiarygodnych badań naukowych nie uzyskano danych wskazujących na to, że stosowanie suplementów diety poprawia sprawność ruchową w tym schorzeniu.

W poradniku „Żywienie w chorobie Parkinsona” przedstawiono racjonalne zasady dotyczące właściwego odżywiania się. Jest to bardzo praktyczny poradnik, dający pacjentom i ich bliskim konkretną pomoc w codziennym zmaganiu się z tym schorzeniem.

*Prof. dr hab. n. med. Urszula Fiszer*

*Warszawa, 10 kwietnia 2007 r.*





# Spis treści

<b>Rozdział I. Racjonalne odżywianie się .....</b>	<b>11</b>
Istota odżywiania się.....	11
Zasady racjonalnego żywienia.....	12
Praktyczne wskazówki na co dzień.....	15
Zalecenia żywieniowe dla osób starszych .....	18
<b>Rozdział II. Żywnienie w chorobie Parkinsona .....</b>	<b>21</b>
Problemy żywieniowe osób z chorobą Parkinsona .....	21
Dieta osób leczonych lewodopą .....	33
<b>Rozdział III. Dodatki .....</b>	<b>45</b>
Przykładowe menu .....	45
Przepisy .....	52
Codzienne zakupy .....	68
Źródła składników pokarmowych oraz ich rola w organizmie .....	70



# Rozdział I

## Racjonalne odżywianie się

### Istota odżywiania się

Zasadniczym celem odżywiania się jest dostarczenie organizmowi wszystkich niezbędnych składników, w szczególności tych, których organizm sam nie jest w stanie sobie wytworzyć. Składniki te dostarczają nam energii niezbędnej do życia, budują nasze ciało oraz regulują procesy w nim zachodzące.

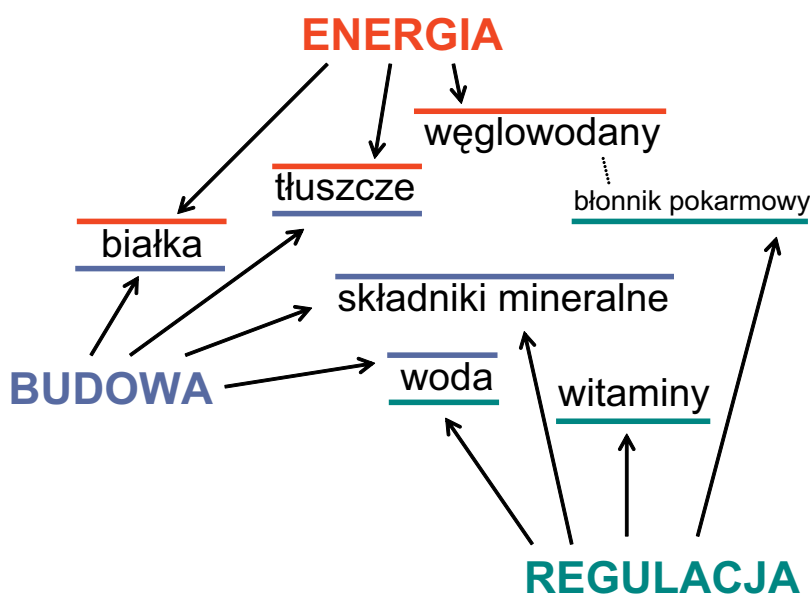
Wszystkie składniki odżywcze możemy podzielić na 3 grupy: składniki energetyczne, budulcowe i regulujące. Nasz organizm może funkcjonować prawidłowo dopiero, gdy wszystkie z nich dostarczone są w odpowiedniej ilości.

Składniki energetyczne – węglowodany, tłuszcze oraz częściowo białka – dostarczają nam energii niezbędnej do funkcjonowania całego organizmu oraz pracy mięśni. Składniki budulcowe wchodzą w skład komórek i tkanek, jak również są niezbędne do ich odnowy. Do składników tych należą białka, tłuszcze, niektóre składniki mineralne (wapń, fosfor, siarka, żelazo). Składniki regulujące takie jak



witaminy i składniki mineralne są niezbędne, gdyż biorą udział w reakcjach biochemicznych zachodzących w ustroju człowieka. Błonnik pokarmowy, który również zaliczany jest do składników regulujących, jest konieczny do prawidłowego przebiegu procesu trawienia. Z racji tego, że woda jest podstawowym składnikiem ludzkiego ciała i bierze udział we wszystkich zachodzących w nim przemianach, zaliczana jest zarówno do składników budulcowych, jak i regulujących.

Rys. 1. Podział składników pokarmowych.



## Zasady racjonalnego żywienia

Prawidłowe żywienie pozwala na utrzymanie organizmu w jak najlepszej kondycji i zachowanie jego sprawności do późnego wieku. Żywienie racjonalne powinno uwzględniać indywidualne potrzeby człowieka. Ponadto spożywane przez nas posiłki powinny być przez nas lubiane i smaczne. Jedzenie jest dla nas źródłem radości i stosowanie się do zasad diety nie powinno nam jej odbierać. Nawet jeśli w niektórych jednostkach chorobowych zalecane jest wykluczanie, ograniczanie spożywania jakiś pokarmów czy też wprowadzanie zmian

w sposobie odżywiania, dąży się do tego, aby te zmiany i ograniczenia nie stanowiły zbyt dużego problemu dla osoby chorej. Jeśli ktoś powinien unikać pokarmów ciężkostrawnych, a więc również smażonych, zamiast mięsa smażonego proponuje się mięso pieczone lub duszone w aromatycznych ziołach i przyprawach.

Wśród głównych zasad racjonalnego żywienia wymienia się: urozmaicenie i regularność spożywania posiłków, umiar oraz dbałość o prawidłowe przygotowanie potraw.

## **Przede wszystkim urozmaicenie**

Nie ma idealnego pokarmu zaspakajającego w pełni potrzeby pokarmowe człowieka. Każdy produkt spożywczy charakteryzuje się odmiennym składem chemicznym, a więc i różną wartością odżywczą. Pieczywo, kasze, płatki zbożowe są doskonałym źródłem dostarczających energii węglowodanów, ale za to nie zaspakajają one naszego zapotrzebowania na pełnowartościowe białko zawarte w nabiale, chudym mięsie czy w rybach. W produktach pochodzenia zwierzęcego, a więc w mleku czy w mięsie, nie znajdziemy witaminy C – doskonałym i praktycznie jedynym źródłem tej witaminy są dla nas warzywa i owoce, najlepiej spożywane w postaci surowej.

Ze względu na tak odmienną specyfikę wartości odżywczej produktów, najpewniejszym sposobem dostarczenia sobie wszystkich niezbędnych dla naszego organizmu składników jest urozmaicenie diety. W jedzeniu należy unikać monotonii i dbać o to, by w każdym z głównych posiłków występowały produkty będące źródłem energii pochodzącej z węglowodanów (wszelkiego rodzaju produkty zbożowe tj. pieczywo, mąka, kasze, makarony, płatki), tłuszczów (oleje roślinne, masło, margaryna, orzechy), pełnowartościowego białka (produkty mleczne, jaja, mięso, ryby) oraz warzywa i owoce dostarczające witamin, składników mineralnych i błonnika pokarmowego. Dzięki takiemu postępowaniu możemy mieć pewność, że nasza dieta będzie jak najlepiej zbilansowana i pełnowartościowa.

Racjonalnemu odżywianiu sprzyja nie tylko różnorodność w doborze produktów spożywczych, ważne jest również urozmaicenie posiłków pod względem barwy, smaku i zapachu, konsystencji oraz stosowanych technik kulinarnych.

## Ważny umiar

Ilość spożywanych pokarmów powinna być dostosowana do naszych potrzeb. Umiar w jedzeniu, unikanie przejadania się jest sprawdzonym sposobem pozwalającym zapobiec niestrawności oraz rozwojowi nadwagi i otyłości. Stąd też najprostszym miernikiem tego, że jemy odpowiednią ilość pokarmów jest utrzymanie prawidłowej, stałej masy ciała [patrz: Ile powinienem ważyć?, str. 26].

## Regularne posiłki

Regularne spożywanie posiłków sprzyja prawidłowemu trawieniu i pozwala organizmowi w pełni wykorzystać dostarczone wraz z pokarmem składniki odżywcze. Optymalnie powinno się spożywać 3-5 posiłków dziennie o stałych porach. Generalnie zaleca się, aby posiłki były mniej obfite i częstsze. Przerwy pomiędzy posiłkami powinny wynosić ok. 3-4 godziny i nie być dłuższe niż 6 godzin. Zbyt długie przerwy pomiędzy kolejnymi posiłkami powodują spadek glukozy we krwi, konsekwencją czego jest uczucie zmęczenia, zarówno fizycznego, jak i psychicznego. Tu warto dodać, że ostatni posiłek powinniśmy zjeść nie później niż 2 godziny przed snem. Zbyt późne i zbyt obfite kolacje są gorzej trawione, a ponadto mogą utrudniać zaśnięcie i zakłócać spokojny sen.



## Umiejętne przygotowywanie i przechowywanie potraw

Kiedy przygotowujemy potrawy, a potem je przechowujemy zachodzą w nich zmiany biochemiczne, które prowadzą do strat cennych składników, w tym głównie witamin, co tyczy się w szczególności warzyw i owoców. Aby zminimalizować te straty należy przede wszystkim unikać zbyt długiego gotowania w dużej ilości wody – długotrwałe oddziaływanie wysoką temperaturą niszczy witaminy, a nadmiar wody wypłukuje cenne składniki mineralne. Bardzo ważne jest, aby zawsze wybierać produkty świeże, jak najlepszej jakości. Te z nich, które szybko się psują tj. nabiał, mięso, wędliny, olej, tłuszcze do smarowania pieczywa, warzywa i owoce, powinny być przechowywane w lodówce.

## Praktyczne wskazówki na co dzień

Odkąd ludzie zaobserwowali ścisły związek pomiędzy żywieniem a zdrowiem i sprawnością fizyczną człowieka, znaczenie nauk żywieniowych, w tym także dietetyki gwałtownie wzrosło. Obecnie wiemy, że zapadalność na wiele chorób cywilizacyjnych takich jak niedokrwienność serca, cukrzyca czy niektóre nowotwory jest ściśle związana ze stosowaniem niewłaściwej diety. Choroby te określane są chorobami dietozależnymi.

Do najważniejszych błędów żywieniowych popełnianych na co dzień, niekorzystnie wpływających na nasz organizm, należą: jedzenie zbyt dużych ilości pokarmów tłustych i kalorycznych, nadmierne spożycie cukru i soli (jak również produktów bogatych w te składniki), niedostateczne spożycie warzyw, owoców i pełnoziarnistych produktów zbożowych, nieregularne spożywanie posiłków oraz jedzenie w pośpiechu. W celu zmniejszenia zachorowalności na choroby cywilizacyjne w wielu krajach opracowywane są wskazówki mówiące między innymi o tym, które produkty powinniśmy spożywać częściej, a które ograniczać czy unikać. Wskazówki takie, zwane inaczej zaleceniami żywieniowymi zostały sformułowane również przez polskich ekspertów. Odnoszą się one do codziennego stylu życia, w tym sposobu odżywiania się oraz do

codziennej aktywności fizycznej. Stosowanie się do tych zaleceń niewątpliwie pomoże nam w stosowaniu racjonalnej diety, jak również pozwoli zmniejszyć ryzyko zachorowania na wiele chorób, a przez to cieszyć się optymalnym stanem zdrowia przez długie lata.

**Praktyczne zalecenia dla osób dorosłych w Polsce**  
wg Komitetu Żywienia Człowieka PAN, Instytutu Żywności i Żywienia oraz Polskiego Towarzystwa Nauk Żywnościowych.

1. Jedz regularnie co najmniej 3 posiłki dziennie, każdy dzień rozpoczynając od śniadania.
2. Twoje codzienne pożywienie powinno zawierać różnorodną żywność pochodzenia roślinnego i zwierzęcego.
3. Spożywaj codziennie produkty zbożowe oraz warzywa i owoce. Warzywa najlepiej jeść na surowo lub krótko obgotowane.
4. Dwa a najlepiej trzy razy dziennie spożywaj mleko, biały ser lub jogurt, albo kefiry o obniżonej zawartości tłuszczu.
5. Mięso i jego przetwory jedz w ilościach umiarkowanych, dwa lub trzy razy w tygodniu. Wybieraj mięso chude. W pozostałe dni jadaj dania z ryb i roślin strączkowych (fasola, groch, soja).
6. Ograniczaj ilość spożywanego tłuszczu. Przy sporządzaniu potraw zastępuj tłuszcze zwierzęce olejami lub oliwą z oliwek.
7. Ograniczaj spożycie soli kuchennej. Jedna płaska łyżeczka soli dziennie dodawana do potraw powinna Ci wystarczyć. Nie dosalaj.
8. Zachowaj umiar w jedzeniu cukru i słodocy. Zamiast słodocy jadaj więcej owoców i warzyw.
9. Bądź aktywny ruchowo. Pomoże Ci to utracić nadmiar dostarczonej z pożywieniem energii (kalorii). Pamiętaj, że ruch może często zastąpić lekarstwo, lecz żadne lekarstwo nie zastąpić ruchu.

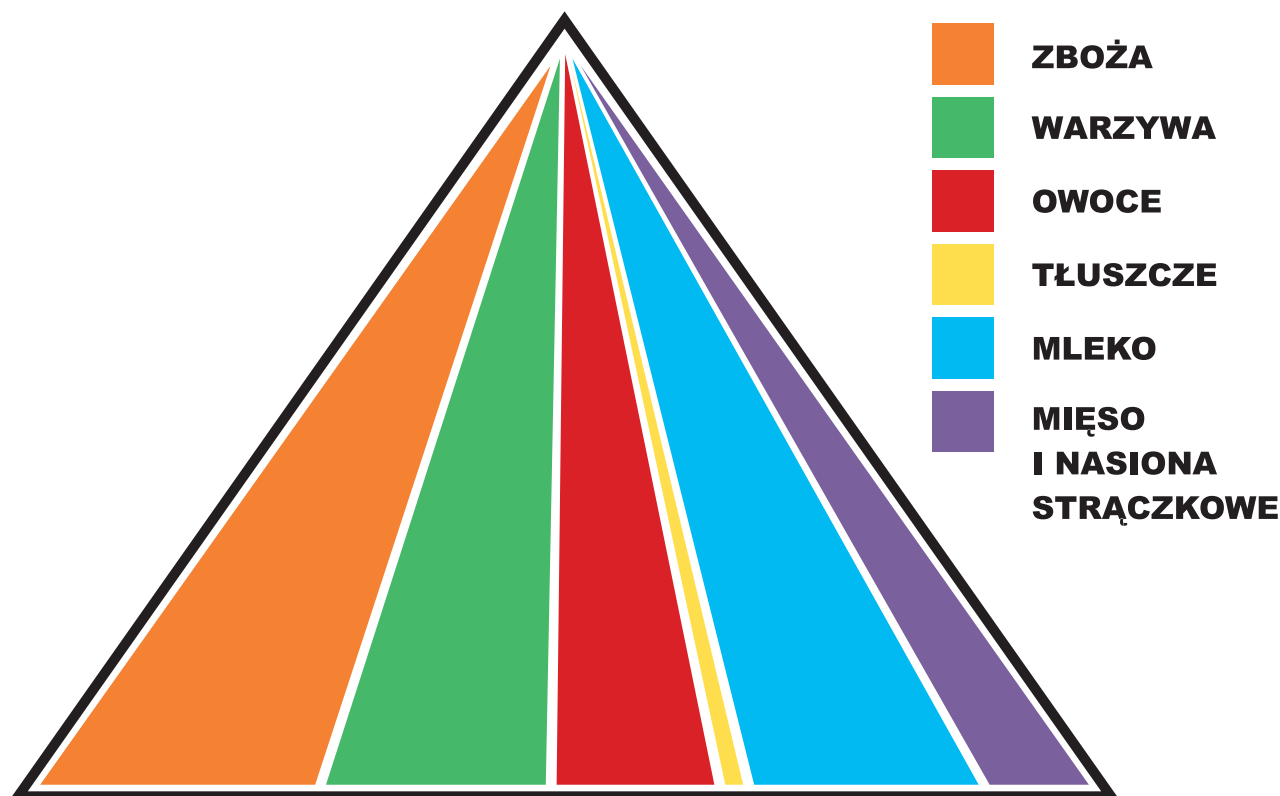


## Piramida żywieniowa

Popularnym graficznym przedstawieniem zaleceń żywieniowych jest piramida żywieniowa. Pokazuje ona w prosty i przystępny sposób, jak powinna wyglądać nasza codzienna dieta i jakie powinny być proporcje pomiędzy spożywanymi produktami. W aktualnej piramidzie proponowanej przez Ministerstwo Rolnictwa Stanów Zjednoczonych (USDA - United States Department of Agriculture) zalecane proporcje pomiędzy grupami poszczególnych produktów spożywczych przedstawione są w postaci fragmentów trójkąta. Każda z grup produktów spożywczych ma przydzielony inny kolor. Im większą powierzchnię piramidy zajmuje dany kolor, tym większą część naszego pożywienia powinny stanowić produkty z grupy, której ten kolor został przydzielony.

Oprócz zachowania właściwych proporcji pomiędzy produktami spożywczymi, należy również pamiętać o regularnym wysiłku fizycznym, który wraz z racjonalną dietą stanowi podstawę zdrowego stylu życia.

Rys. 2. Piramida żywieniowa (źródło: <http://www.MyPyramid.gov/>)



# Zalecenia żywieniowe dla osób starszych

## Więcej witamin i składników mineralnych

Wraz z wiekiem zapotrzebowanie człowieka na poszczególne składniki odżywcze, jak i tendencja do wystąpienia niedoborów pokarmowych ulega zmianom. W miarę starzenia się w organizmie człowieka dochodzi do osłabienia funkcji narządów wewnętrznych (takich jak wątroba, trzustka) oraz do zmian zanikowych błony śluzowej przewodu pokarmowego. Objawem tego mogą



być problemy z trawieniem – upośledzone wchłanianie składników pokarmowych oraz częste zaparcia. Osoby powyżej 60 roku życia są szczególnie narażone na niedobór niektórych składników odżywczych, w tym białka, wapnia, żelaza, witamin z grupy B oraz witamin C, A i D.

## Mniej (więcej) energii

Kaloryczność diety osób starszych powinna być niższa niż w przypadku osób młodych. Wynika to z tego, że osoby starsze mają z reguły niższą aktywność fizyczną oraz mniejszą zawartość tkanki mięśniowej. W przypadku osób starszych z chorobą Parkinsona mimo niskiej aktywności fizycznej zapotrzebowanie energetyczne może być zwiększone w porównaniu ze zdrowymi osobami w tym samym wieku i o podobnej aktywności. Związane jest to bezpośrednio z towarzyszącymi chorobie objawami ruchowymi (drżenie mięśni, ruchy mimowolne oraz wzmo-

żone napięcie mięśniowe) i towarzyszącym im stratom energii [patrz: Rozdział II, Problemy żywieniowe osób z chorobą Parkinsona - Utrzymanie prawidłowej masy ciała, str. 21].

## **Na dobry apetyt**

Kolejnym problemem związanym z odżywianiem się ludzi starszych jest osłabiony apetyt, wynikający ze zmniejszenia się u tych osób wrażliwości na smak pokarmów. Gorsze odczuwanie smaku wiąże się często z niedostateczną ilością spożywanych pokarmów. W wyniku tego dochodzi do obniżenia masy ciała, co jest niekorzystne z punktu widzenia utrzymania optymalnego stanu zdrowia. Stąd odnajdywanie przyjemności z jedzenia jest szczególnie ważne w przypadku osób w zaawansowanym wieku. Posiłki przygotowywane dla tych osób powinny mieć atrakcyjny, wyrazisty smak, zapach i barwę, nie powinny jednak być zbyt słone i ostre, ze względu na niekorzystne działanie na błonę śluzową przewodu pokarmowego.

## **Lekkostrawnie**

Osoby starsze powinny również unikać ciężkich potraw tłustych, smażonych, bigosu czy grzybów. Wskazane są natomiast potrawy lekkostrawne – gotowane (w wodzie, na parze), duszone w sosie własnym, obsmażane na patelniach do smażenia beztłuszczowego oraz pieczone (w folii, pergaminie, naczyniach ceramicznych, piekarniku, opiekaczu elektrycznym lub na ruszcie).



### **Pamiętaj o wodzie!**

Ze względu na słabsze odczuwanie pragnienia, w żywieniu osób starszych bardzo ważna jest odpowiednia podaż płynów. Niedobór wody niekorzystnie wpływa na cały organizm, może powodować między

innymi zaburzenia funkcjonowania układu nerwowego, regulacji temperatury ciała oraz ograniczać możliwość usuwania z organizmu zbędnych, często toksycznych produktów przemiany materii. Nawet niewielki ubytek wody wynoszący 2% masy ciała pogarsza ogólną wydolność psychofizyczną. W celu zapewnienia właściwego nawodnienia organizmu należy regularnie uzupełniać płyny, pić powoli i małymi łykami. Warto również mieć świadomość tego, że pragnienie odczuwane jest z pewnym opóźnieniem tj. wtedy, gdy ubytek wody wynosi 1,5-2% masy ciała. Z tego powodu w celu uniknięcia odwodnienia po płyny należy sięgać nawet wtedy, gdy nie odczuwamy silnej potrzeby zaspokojenia pragnienia.

# Żywnienie w chorobie Parkinsona

Dieta często pomaga w leczeniu, a niekiedy bywa jedynym środkiem leczniczym. W przypadku choroby Parkinsona najważniejszą rolę terapeutyczną przypisuje się lekom, żywienie natomiast traktowane jest jako dodatkowy, nie mniej bardzo ważny element wspomagający leczenie. Wprawdzie odpowiednia dieta nie pozwoli w tym przypadku przywrócić zdrowia czy zahamować rozwoju choroby, może jednak wpłynąć na skuteczność działania przyjmowanych leków oraz utrzymać odpowiedni poziom odżywienia, który warunkuje optymalny stan zdrowia i dobre samopoczucie.

## Problemy żywieniowe osób z chorobą Parkinsona

### Utrzymanie prawidłowej masy ciała

Choroba Parkinsona wiąże się z wieloma konsekwencjami – jedną z nich jest obniżenie masy ciała. Badania pokazują, że blisko u połowy osób chorych spadek masy ciała występuje już na początku choroby. Chorzy chudną nawet wtedy, gdy ich dieta jest bardziej kaloryczna od diety zdrowych osób w podobnym wieku. Obniżenie masy ciała w przy-

padku osób o prawidłowej masie nie jest korzystne z punktu widzenia podtrzymania zdrowia chorego, dlatego tak ważne jest, aby temu zapobiegać.

## Jakie są przyczyny?

Przyczyny ubytku masy ciała u pacjentów z chorobą Parkinsona związane są z jednej strony z samym procesem jedzenia i osłabieniem apetytu, z drugiej strony z towarzyszącej chorobie zmianie metabolizmu mięśniowego.

Problemy pacjentów z jedzeniem mogą wynikać z:

- trudności z gryzieniem, żuciem, połykaniem
  - trudności w posługiwaniu się sztućcami wynikające z drżenia i sztywności mięśni
- natomiast osłabiony apetyt jest konsekwencją
- zaburzeń odczuwania smaku i zapachu
  - zaburzeń pracy przewodu pokarmowego (zbyt szybkie odczuwanie sytości)
  - towarzyszącemu często chorobie obniżonemu nastrojowi (depresja)

Na skutek tych czynników pacjent jada mniej niż potrzebuje jego organizm i zaczyna tracić na masie ciała. Ubytek masy ciała potęgowany jest dodatkowo przez nasilenie metabolizmu mięśniowego. Wiąże się on z towarzyszącymi chorobie objawami ruchowymi takimi jak drżenie, ruchy mimowolne oraz wzmożone napięcie mięśniowe. Podczas drżenia mięśniowego, podobnie jak przy dowolnych skurczach mięśni szkieletowych, w wyniku przyspieszenia utleniania składników energetycznych wytwarzane są znaczne ilości ciepła. Oznacza to, że parkinsonicy mimo niskiej aktywności fizycznej (choroba ogranicza możliwość wykonywania ćwiczeń fizycznych) dla utrzymania stałej masy ciała mogą potrzebować dostarczenia większej ilości kalorii w ciągu dnia niż ich zdrowi rówieśnicy.

## Jak zapobiegać problemom i radzić sobie z nimi?

### Brak apetytu i zaburzenia odczuwania smaku

Staraj się czerpać przyjemność z jedzenia – ważne jest, aby podawane potrawy były urozmaicone, estetycznie podane, smaczne, kolorowe, a przede wszystkim lubiane przez ciebie. Posiłki powinny być ponadto lekkostrawne o wyrazistym smaku i zapachu. Wskazane jest używanie aromatycznych przypraw takich jak wanilia, cynamon, kminek, majeranek, cząber, tymianek, bazylia, mięta, estragon, koperek, pietruszka.



### Zbyt szybkie odczuwanie sytości

Aby zapobiec uczuciu pełności w żołądku, jadaj posiłki o niewielkiej objętości. Unikaj pokarmów tłustych – tłuszcz w porównaniu z białkami i węglowodanami znacznie dłużej zalega w przewodzie pokarmowym.

### Trudności z gryzieniem, żuciem i połykaniem

W tym przypadku zalecane są potrawy miękkie i półpłynne, o niewielkiej objętości. Unikaj produktów twardych i suchych takich jak suchary, pieczywo chrupkie, orzechy. Jedz powoli, nie spiesz się. Przełykaj ostrożnie, zanim połkniesz kęs dokładnie go przeżuj. W twoim jadłospisie powinny się znaleźć zupy przecierane, zupy-krem, rozmoczone w mleku, herbacie czy zupie pieczywo lub herbatniki, budynie z mięsa, kasz i warzyw, przeciery i musy owocowe, puree warzywne, różnego rodzaju pasty np. na bazie sera homogenizowanego. Na deser mogą być podawane musy, budynie, galaretki owocowe, mleczne, jak również suflety.

## Trudności w posługiwaniu się sztućcami

Aby ułatwić sobie jedzenie unikaj pokarmów wymagających krojenia. Dla ułatwienia utrzymania sztućców w dłoni owijaj je kawałkiem materiału lub najlepiej używaj specjalnych sztućców z pogrubionym uchwytem. Samodzielne jedzenie może zabierać dużo czasu, a przez to być kłopotliwe i wpływać na ilość spożywanych potraw. Aby utrzymać stałą temperaturę posiłku bardzo przydatne mogą okazać się podgrzewane talerze. Jeśli masz poważne problemy z posługiwaniem się sztućcami, poproś o pomoc w karmieniu bliską osobę.

## Kontrola masy ciała

Utrzymanie prawidłowej stałej masy ciała świadczy o tym, że nasz organizm otrzymuje wraz z pożywieniem odpowiednią ilość kalorii. Z tego powodu warto ważyć się regularnie.

## W jaki sposób i jak często należy się ważyć?

Nasza masa ciała w ciągu doby ulega zmianom, co wynika z faktu spożywania posiłków oraz ewentualnym zmianom zawartości wody w ciele. Aby wyniki naszych pomiarów były wiarygodne, należy ważyć się zawsze o tej samej porze dnia, najlepiej rano, na czczo. Podczas ważenia powinniśmy być boso, mieć na sobie bieliznę lub ewentualnie lekką odzież – ciężkie ubranie (np. spodnie dżinsowe, sztruksy, grube swetry, buty) będzie zawyżało naszą masę ciała.

Jak wspomniano wcześniej w krótkim odstępie czasu zmiany masy ciała wynikają głównie ze zmiany ilości treści pokarmowej oraz zawartości wody w ciele. Zarówno chudnięcie jak i tycie są procesami zachodzącymi stopniowo, dlatego też nie ma sensu ważyć





się codziennie. Wystarczy jeśli będziesz się ważyć raz w tygodniu. Podczas ważenia warto jest odnotować czynniki, które mogły ewentualnie wpłynąć na pomiar masy ciała, np. brak wypróżniania się w ciągu ostatniej doby, szczególnie silne pocenie się podczas nocy czy to, że dzień wcześniej zjedliśmy dużo więcej lub dużo mniej niż zwykle.

W praktyce do kontroli masy ciała można posłużyć się następującym formularzem.

*Formularz kontroli masy ciała*

Data	Masa ciała [kg]	Uwagi

## Pytanie:

### Ile powinienem ważyć?

O prawidłowej czy najbardziej optymalnej masie ciała mówimy, gdy wskaźnik masy ciała BMI wynosi 18,5-24,9.

## Jak obliczyć wskaźnik BMI?

Jednym z najprostszych sposobów sprawdzenia, czy nasza masa ciała jest prawidłowa jest obliczenie wskaźnika Queteleta, zwanego inaczej wskaźnikiem masy ciała BMI (ang. *Body Mass Index*). Wskaźnik ten na ogół dobrze koreluje ze stanem zdrowia.

$$\text{BMI} = \frac{\text{masa ciała (kg)}}{\text{wzrost (cm}^2\text{)}}$$

## Interpretacja wskaźnika BMI

< 18,5	zbyt niska masa ciała, u niektórych osób może występować niedożywienie
18,5 – 24,9	zakres normy, najmniejsze ryzyko zwiększonej umieralności
25 – 30	nadwaga, mogą występować problemy zdrowotne na tle przekarmienia *
30 – 40	otyłość, zwiększone ryzyko wystąpienia problemów zdrowotnych *
> 40	otyłość olbrzymia, wysokie ryzyko wystąpienia problemów zdrowotnych *

\* Im wyższy wskaźnik BMI, tym większa zapadalność na schorzenia takie jak nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, cukrzyca oraz niektóre nowotwory (rak jelita grubego, rak piersi, rak trzonu macicy)

## **Pytanie: Jak duży ubytek masy ciała jest niebezpieczny dla zdrowia?**

Wahania masy ciała rzędu 0,5 kg uważane są za normalne. O znaczącym ubytku masy ciała mówimy w przypadku 5% ubytku w ciągu miesiąca, natomiast o groźnym – w przypadku ubytku masy ciała powyżej 5%. Przykładowo, jeśli osoba ważąca 70 kg w ciągu miesiąca schudnie 5 kg i będzie ważyła 65 kg to możemy mówić o 7%, a więc o groźnym ubytku masy ciała (obliczenia poniżej).

$$[(70\text{ kg} - 65\text{ kg}) / 70\text{ kg}] \times 100\% = [5\text{ kg} / 70\text{ kg}] \times 100\% = 7\%$$

## **Pytanie: Ile powinienem jeść, aby utrzymać stałą masę ciała?**

Utrzymanie stałej masy ciała uzależnione jest od zaspokojenia potrzeb energetycznych organizmu, a więc dostarczeniu mu odpowiedniej ilości kalorii. Ilość kalorii jaką powinniśmy dostarczać sobie każdego dnia jest bardzo zindywidualizowana – zależy głównie od naszej masy ciała, wieku, płci oraz aktywności fizycznej. W przypadku osób powyżej 60 roku życia o niskiej aktywności fizycznej, ważących 60–70 kg, dzienne zapotrzebowanie na energię wynosi około 2000 kcal.

## **Zaparcia**

Wielu pacjentów z chorobą Parkinsona ma kłopoty z wypróżnianiem się.

### **Przyczyny zapać**

Głównymi przyczynami zapać są:

- osłabienie mięśniówki jelit
- przyjmowanie leków osłabiających pracę mięśni jelit
- dieta uboga w błonnik pokarmowy

Prawidłowe trawienie zależy w znacznej mierze od sprawnego działania mięśni przewodu pokarmowego. U parkinsoników wraz z postępem choroby dochodzi do zwyrodnienia nerwów unerwiających mięśniówkę jelit, w wyniku czego dochodzi do zapać atonicznych (tj. związanych z osłabieniem mięśni jelit). Niezależnie od tego, zaparcia

nasilają się w wyniku przyjmowanych przez pacjentów leków zawierających lewodopę oraz tych o działaniu cholinolitycznym takich jak Parkopan, Pridinol, Akineton.

Ponadto jedną z najczęstszych przyczyn zaparć, na które cierpią zarówno osoby chore, jak i zdrowe, jest dieta uboga w błonnik pokarmowy. Błonnik pokarmowy stanowi grupę związków występujących w produktach roślinnych, które nie są rozkładane przez enzymy trawienne człowieka. Błonnik nie pełni wprawdzie żadnej roli odżywczej, to jednak jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania przewodu pokarmowego i rozwoju korzystnej mikroflory bakteryjnej. Błonnik wzmacnia perystaltykę jelit, przyspiesza przesuwanie się treści pokarmowej przez przewód pokarmowy, korzystnie wpływa na przemiany węglowodanów i tłuszczów, ma właściwości przeciwmiażdżycowe (wiąże i pozwala wydaląć z organizmu nadmiar cholesterolu).

## Jak zapobiegać zaparciom?

Aby pobudzić pracę jelit, a przez to uniknąć zaparć, należy przede wszystkim zadbać o to, by posiłki zawierały odpowiednią ilość bogatych w błonnik pokarmów roślinnych. W ciągu dnia należy spożywać minimum 30 g błonnika. Taką ilość zapewnia zjedzenie 0,5 kg warzyw, 300 g owoców, 4 kromek pieczywa graham (140 g) oraz porcji kaszy lub płatków zbożowych (70 g).

Największy wpływ na wypróżnianie mają otręby pszenne oraz gruboziarniste produkty zbożowe, takie jak kasza gryczana, pieczywo graham i razowe oraz pieczywo chrupkie. Skuteczne w leczeniu i zapobieganiu zaparciom są również owoce suszone oraz przyrządzone z nich kompoty (np. kompot z suszonych śliwek), warzywa i owoce.



Na perystaltykę jelit korzystnie wpływają również miód, jogurt, kefir, masło, oliwa i siemie lniane.

W diecie mającej na celu przeciwdziałanie zaparciom bardzo ważną rolę pełni picie właściwej ilości płynów. Woda jest niezbędna do wyzwolenia dobroczynnych funkcji błonnika pokarmowego – błonnik wiąże wodę, co prowadzi do zwiększenia objętości i konsystencji stolca, pobudzenia perystaltyki oraz uregulowania czynności jelit.

Oprócz diety w leczeniu zaparcí istotną rolę odgrywa regularna aktywność fizyczna. Nie należy o niej zapominać, nawet jeśli mamy problemy z poruszaniem się. Ważne jest tylko, by wykonywane ćwiczenia były dostosowane do naszych indywidualnych możliwości.

### **Pytanie: Czy będąc na diecie lekkostrawnej powinienem unikać nadmiaru błonnika?**

Produkty wysokobłonnikowe z założenia są ograniczane w diecie lekkostrawnej. Jak wspomniano wcześniej, dieta lekkostrawna zalecana jest w przypadku osób starszych, mających często problemy z żuciem, trawieniem oraz tolerancją niektórych pokarmów. W przypadku pacjentów, którym zalecana jest dieta lekkostrawna i którzy jednocześnie mają problemy z wypróżnianiem się, produkty wysokobłonnikowe powinny być podawane najlepiej w formie rozdrobnionej po wcześniejszym poddaniu obróbce termicznej. Doskonałym rozwiązaniem będą gotowane warzywa, pieczone jabłka, warzywa i owoce w postaci wszelkiego rodzaju budyni, past do smarowania pieczywa czy przecierów, jak również owsianka czy namoczone płatki.

### **Pytanie: Po przejściu na dietę bogatą w błonnik pojawiły się wzdęcia i bóle brzucha. Jak sobie z tym problemem radzić?**

Tego typu objawy ze strony przewodu pokarmowego mogą wystąpić, gdy ilość błonnika w diecie jest zbyt duża lub gdy jego ilość została zwiększona zbyt drastycznie. Aby zapobiec niekorzystnym dolegliwościom, produkty bogate w błonnik należy wprowadzać do diety stopniowo, obserwując przy tym reakcję organizmu. Nie należy jeść na siłę produktów i potraw wysokobłonnikowych, na które organizm źle reaguje.

## Odpowiednia podaż płynów

Woda jako składnik niezbędny do życia stanowi średnio 58-65% masy ciała dorosłego człowieka. O konieczności regularnego uzupełniania płynów świadczy fakt, że człowiek bez jedzenia jest w stanie przeżyć ponad miesiąc, natomiast bez wody, w zależności od tempa jej utraty, zaledwie kilka do kilkunastu dni. Niedobór wody w organizmie objawia się pragnieniem, zmęczeniem, apatią, sennością, bólami głowy, osłabieniem apetytu i ogólnym pogorszeniem wydolności psychofizycznej.

Przyjmowanie odpowiedniej ilości płynów przez pacjentów z chorobą Parkinsona jest ważne z kilku powodów:

- większość osób chorujących na chorobę Parkinsona stanowią osoby starsze, które są bardziej narażone na niedobór wody ze względu na osłabione odczuwanie pragnienia
- stosowana w leczeniu parkinsonizmu lewodopa może powodować wzmożoną potliwość, co automatycznie pociąga za sobą zwiększone zapotrzebowanie na płyny
- efektem ubocznym działania niektórych leków (głównie antycholinergicznymi) może być wzmożone odczuwanie pragnienia, suchości w jamie ustnej, zagęszczenie śliny oraz suchota oczu
- u chorych często występują zaburzenia układu krążenia, w tym znaczne wahania ciśnienia tętniczego w ciągu doby, które prowadzą do nadmiernego wydalania moczu i niedociśnienia ortostatycznego.

### **Pytanie:** Jaką ilość płynów należy przyjmować w ciągu doby?

Indywidualne zapotrzebowanie na wodę zależy od wielu czynników, w tym wieku, aktywności fizycznej, indywidualnych predyspozycji, stanu emocjonalnego, temperatury i wilgotności otoczenia. W praktyce w sposób uproszczony przyjmuje się, że zapotrzebowanie na wodę w mililitrach jest równoważne zapotrzebowaniu energetycznemu. Oznacza to, że osoba zużywająca w ciągu doby średnio 2000 kcal, potrzebuje jej około 2000 ml (= 2 l). Warto wiedzieć, że w tych 2 l wliczona jest nie tylko woda zawarta w napojach, ale również w pokarmach stałych (wśród tych najwięcej wody zawierają warzywa i owoce).

## Składniki, których może brakować

U osób z chorobą Parkinsona obserwuje się niedobory niektórych witamin. Wynikają one ze specyfiki choroby i stosowanych w jej leczeniu leków.

**Witaminy z grupy B** – leczenie preparatami lewodopy zwiększa zapotrzebowanie na kwas foliowy, witaminę B6 i B12; ponadto dodawane do tych preparatów inhibitory zwiększające skuteczność lewodopy takich jak benzerazyt i karbidopa, mogą zwiększać zapotrzebowanie na witaminę PP.

**Witamina D** – u osób starszych z chorobą Parkinsona obserwuje się obniżoną gęstość tkanki kostnej (bardziej niż w przypadku osób zdrowych), co oznacza w konsekwencji zwiększone ryzyko złamań kości. Przyczyny tych niekorzystnych zmian upatruje się w niskiej aktywności fizycznej pacjentów, niedoborze witaminy D lub też z upośledzonym wytwarzaniem tej witaminy w organizmie. W celu spowolnienia ubytku tkanki kostnej pacjentom z chorobą Parkinsona zaleca się przyjmowanie preparatów witaminy D oraz dbanie o to, aby w codziennej diecie nie brakowało ważnych dla kości składników takich jak wapń, magnez, witamina C.

### **Pytanie:** Czy osoby z chorobą Parkinsona powinny przyjmować suplementy witamin i składników mineralnych?

Jeśli pacjent ma prawidłową masę ciała i jada racjonalne, bogate w składniki odżywcze posiłki, przyjmowanie dodatkowych witamin i składników mineralnych nie jest konieczne. Inaczej jest w przypadku chorych źle odżywionych, wychudzonych oraz w zaawansowanym stadium choroby – ich dieta powinna być uzupełniana dodatkowymi preparatami witaminowo-mineralnymi. Suplementacja diety może być wskazana również w przypadku osób stosujących dietę o regulowanej podaży białka [patrz: str. 33] –



stosując ją trudno jest zaspokoić normy na niektóre witaminy z grupy B oraz składniki mineralne (głównie wapń, żelazo i cynk). Niezależnie od zaawansowania choroby oraz stanu odżywienia osoby starsze z chorobą Parkinsona powinny przyjmować preparaty witaminy D.

**Uwaga!** Decyzję o wprowadzeniu do diety ewentualnych suplementów powinno się wcześniej skonsultować z lekarzem lub dietetykiem.

### **Pytanie:** Czym są antyoksydanty i czy mogą one spowolnić rozwój choroby?

Antyoksydanty są to związki wytwarzane w organizmie lub do niego dostarczane wraz z pożywieniem, mające właściwości pozwalające na neutralizowanie wolnych rodników. Wolne rodniki prowadzą do tzw. stresu oksydacyjnego i gromadzą się w organizmie między innymi na skutek palenia papierosów, picia nadmiernych ilości alkoholu, przyjmowanych leków, nieprawidłowej diety, przebywania w zanieczyszczonym środowisku, zbyt długiego przebywania na słońcu, intensywnego wysiłku fizycznego, czy przeżywanego stresu.

Do antyoksydantów dostarczanych organizmowi wraz z żywnością zaliczamy niektóre witaminy (A, E, C, karotenoidy), składniki mineralne (miedź, cynk, mangan, selen) oraz związki polifenolowe. Uważa się, że składniki te zapobiegając powstawaniu wolnych rodników mają dobroczynny wpływ na zdrowie i zapobiegają rozwojowi chorób takich jak nowotwory, zawał, cukrzyca czy reumatyzm.

Istniały również sugestie, że podawanie osobom z chorobą Parkinsona wysokich dawek antyoksydantów może działać neuroprotekcynie i spowalniać rozwój choroby. Szczególne nadzieje pokłada się w witaminie C i E, koenzymie Q10, glutationie, kreatynie, acetyl-L-karnitynie i polifenolach. Niestety jak na razie (ze względu na niejednoznaczne wyniki badań) jest zbyt mało dowodów,





które wskazywałyby na większe zapotrzebowanie czy też na potrzebę suplementacji diety parkinsoników składnikami antyoksydacyjnymi. Niemniej jednak spożywanie żywności będącej naturalnym ich źródłem jest jak najbardziej zalecane. Wśród produktów bogatych w antyoksydanty możemy wymienić owoce (zwłaszcza cytrusowe i jagodowe), warzywa (szczególnie te o intensywnym zabarwieniu), orzechy, herbatę, nasiona, przyprawy, kakao, wino.

## Dieta osób leczonych lewodopą

### Kontrolowana podaż białka

Idea stosowania diety podczas leczenia pacjentów lewodopą wynika z interakcji, jakie zachodzą pomiędzy lekiem a aminokwasami zawartymi w białkach pożywienia. Liczne badania przeprowadzane od połowy lat 80-tych potwierdziły, że obniżenie oraz kontrolowanie ilości spożywanego białka pozwala na zwiększenie skuteczności działania leku u większości pacjentów w zaawansowanym stadium choroby, u których obserwowane są fluktuacje ruchowe.

### Gdy nie dla wszystkich jest miejsce w pociągu, czyli w czym tkwi problem

Podczas procesu trawienia białka rozkładane są do aminokwasów i w takiej postaci są wchłaniane, a następnie wykorzystywane przez organizm do tworzenia swoich własnych białek budujących tkankę mięśniową, wchodzących w skład płynów ustrojowych, ciał odpornościowych czy stanowiących samodzielne enzymy lub hormony. Lewodopa pod względem budowy chemicznej jest również aminokwasem. Należy ona do grupy tak zwanych dużych obojętnych aminokwasów zwanych w skrócie LNAA (angl. *large neutral amino acids*). Aminokwasy wchłaniane w ten sam sposób, to jest przy udziale tego samego przekaźnika, jak na przykład lewodopa i aminokwasy LNAA pocho-

dzące z pokarmów, współzawodniczą ze sobą w procesie wchłaniania i przechodzenia do mózgu. Aby to lepiej zrozumieć można wyobrazić sobie pociąg, który może zabrać tylko ograniczoną ilość pasażerów. Wolne miejsca w pociągu to transportery przenoszące aminokwasy z jelit do krwi lub z krwi do mózgu, natomiast pasażerowie to lewodopa i inne aminokwasy z grupy LNAA. Największą szansę na znalezienie wolnego miejsca w pociągu i pomyślne odbycie podróży mają ci pasażerowie, których jest najwięcej. Jeśli spożyjemy więc posiłek bogaty w białko przed zażyciem lewodopy, wtedy wchłanianie jej w jelicie będzie utrudnione. Dodatkowo po strawieniu białek aminokwasy krążące we krwi będą spowalniały przechodzenie lewodopy przez barierę krew-mózg. Jest to równoznaczne ze zmniejszeniem skuteczności działania leku, gdyż poprawa samopoczucia po zażyciu lewodopy następuje dopiero po wnikięciu jej do mózgu.

## Które produkty zawierają najwięcej LNAA?

Do aminokwasów z grupy LNAA zaliczamy walinę, leucynę, izoleucynę, tyrozynę, fenyloalaninę, tryptofan, metioninę oraz histydynę. Niemalże wszystkie z nich za wyjątkiem histydyny i tyrozyny zaliczane są do aminokwasów egzogennych, to jest takich, których organizm człowieka nie jest w stanie sobie sam wytworzyć i dlatego też muszą być one dostarczone wraz z pożywieniem. Generalnie im produkt zawiera więcej białka, tym więcej LNAA zawiera w swoim składzie. Tu warto zwrócić uwagę, że większym stężeniem

LNAA charakteryzują się białka zwierzęce niż roślinne.

Najbogatszym źródłem LNAA są mleko, produkty mleczne, jaja, a następnie mięso i ryby.

Najmniej LNAA zawierają owoce i warzywa.



*Tabela 1. Charakterystyka wybranych produktów i grup produktów spożywczych pod względem zawartości białka, LNAA w 100g oraz % zawartości LNAA w białku (opracowane na podstawie Kuchanowicz i wsp., 2005).*

	Białko (g)	LNAA (mg)	LNAA %
<b>Produkty mleczne</b>			
mleko i napoje mleczne	3,58	1295	36,2
ser żółty	26,69	9575	35,9
ser twarogowy	18,73	6711	35,8
<b>Jaja kurze</b>	12,5	4762	38,1
<b>Mięso i ryby</b>			
wieprzowina	15,9	5320	33,5
wołowina	19,7	6589	33,4
drób	17,5	5642	32,2
ryby świeże	18,33	6092	33,2
<b>Produkty zbożowe</b>			
pieczywo	6,64	1994	30,0
kasze	8,70	2791	32,3
makarony	10,9	3244	29,8
płatki zbożowe	8,48	2771	32,9
<b>Warzywa</b>	2,38	721	29,8
<b>Owoce</b>	0,84	211	25,0
<b>Nasiona strączkowe</b>	26,23	8201	31,1
<b>Orzechy i nasiona</b>	20,5	6148	30,0

## **Pytanie: Jestem leczony lewodopą. Czy mogę stosować w swojej diecie aspartam?**

Aspartam jest sztucznym słodzikiem, który stosowany jest jako zastępnik cukru np. do słodzenia herbaty. Wchodzi on w skład wielu produktów spożywczych takich jak niskokaloryczne napoje, gumy do żucia czy musujące tabletki multiwitaminowe. Pod względem chemicznym aspartam zbudowany jest z dwóch aminokwasów – fenyloalaniny i kwasu asparaginowego. Fenyloalanina należy do LNAA, a to sugeruje, że stosowanie w większych ilościach zawierającego ją słodzika może zmniejszać skuteczność lewodopy. Badania nie potwierdzają takiej zależności. Przyjmowanie aspartamu w ilościach przekraczających te, jakie konsumują „nałogowi” konsumenci nie wpływa niekorzystnie na pacjentów z chorobą Parkinsona. Obecnie uważa się, że stosowanie aspartamu w umiarkowanych ilościach nie powinno znosić terapeutycznego działania lewodopy i dlatego nie musi on być eliminowany z diety pacjenta.

## **Cel i zasady diety**

Celem stosowania diety o kontrolowanej (lub regulowanej) podaży białka jest zmniejszenie fluktuacji, eliminacja okresów oporności na lek („off”), zwiększenie mobilności ruchowej oraz poprawa samopoczucia. Podstawową jej zasadą jest spożywanie białka w ilości stanowiącej minimum zapotrzebowania dorosłego człowieka – 0,8 g na 1 kg masy ciała. W przypadku osoby ważącej 70 kg będzie to 56 g. Taką ilość białka dostarczamy sobie spożywając w ciągu dnia następującą ilość pożywienia – porcja chudego mięsa (100 g), 4 kromki pieczywa (140 g), porcja kaszy jęczmiennej (60 g), 2 plasterki sera twarogowego (50 g) i 1,5 szklanki mleka. Proponowane ilości białka mogą wydawać się niewielkie, zwłaszcza gdy weźmiemy pod uwagę fakt, że w naszej typowej diecie ilość białka jest z reguły znacznie wyższa i często spożywamy je w ilościach dwukrotnie większych niż wynika to z naszych potrzeb.



**Uwaga!** Proponowana dieta zalecana jest pacjentom w późniejszym okresie leczenia lewodopą, którzy nie reagują na podawany lek i którzy doświadczają fluktuacji ruchowych. W przypadku chorych we wczesnym stadium choroby ważne jest, by odżywiać się zgodnie z zasadami racjonalnego odżywiania się [patrz: Rozdział I, str. 11]. Nie ma natomiast potrzeby ograniczania ilości spożywanego białka, nawet jeśli pacjent leczony jest lewodopą.

Z racji tego, że większość osób chorujących na chorobę Parkinsona to osoby starsze, wskazane jest, aby dieta była lekkostrawna. Produkty i potrawy wskazane oraz przeciwwskazane w diecie zostały wymienione w tabeli poniżej.

*Tabela 2. Produkty wskazane i przeciwwskazane w diecie lekkostrawnej o kontrolowanej podaży białka.*

### Napoje

++	wody mineralne i źródlane niegazowane, napary owocowe, ziołowe, soki owocowe i warzywne, słaba herbata zielona/ czarna, kawa zbożowa
+	bawarka, kawa zbożowa z mlekiem, słaba kawa naturalna z mlekiem
-	napoje alkoholowe, mocne kakao, płynna czekolada, mocna kawa oraz herbata, wody i napoje gazowane

### Mleko i przetwory, jaja

++	-
+	mleko i przetwory mleczne takie jak jogurty, kefiry, maślanka, twaróg, ser podpuszczkowy z obniżoną zawartością tłuszczu, jaja
-	tłuste sery dojrzewające, sery topione

## Produkty zbożowe

++	pieczywo niskobiałkowe, mąka niskobiałkowa, skrobia (pszenna, ryżowa, kukurydziana, ziemniaczana)
+	drobne kasze (manna, jęczmienna, krakowska, kukurydziana, ryż), płatki zbożowe (owsiane, jęczmienne, pszenne, żytnie, kukurydziane), chleb graham, bułki grahamki, bułki owsiane, mąki zwykłe
-	chleb żytni świeży, chleb razowy, pieczywo z otrębami, pieczywo chrupkie

## Mięso, drób, ryby i przetwory

++	-
+	chuda cielęcina, młoda wołowina, królik, kurczak, indyk, chude ryby (dorsz, pstrąg, karmazyn, sandacz), chude wędliny takie jak polędwica, szynka drobiowa
-	tłuste gatunki wieprzowiny, baranina, gęsi, kaczki, ryby tłuste (węgorz, tłusty karp, leszcz, łosoś, sum) i wędzone, tłuste wędliny i konserwy

## Tłuszcze

++	olej sojowy, słonecznikowy, rzepakowy, oliwa z oliwek, masło
+	margaryny miękkie, śmietanka do potraw
-	smalec, słonina, boczek, lój, margaryny twarde, kwaśna śmietana

## Warzywa i przetwory warzywne

++	młode i soczyste – pomidory, marchew, seler korzeniowy, seler naciowy, bakłażany, cukinia, dynia, sałata, cykoria, buraki, seler, włoszczyzna, ziemniaki, soki warzywne
+	szpinak, kalafior, brokuły, kalarepa, brukselka, korzeń pietruszki, fasolka szparagowa, groszek zielony
-	warzywa kapustne, czosnek, pory, suche nasiona roślin strączkowych, ogórki, rzodkiewka, rzepa, warzywa marynowane i solone

## Owoce i przetwory owocowe

++	dojrzałe i soczyste - jagodowe (jagody, porzeczki, maliny, truskawki), winogrona, cytrusowe, z dzikiej róży, brzoskwinie, morele, banany, jabłka (pieczone, gotowane), przeciery
+	wiśnie, śliwki, śliwki suszone (namoczone w wodzie), kiwi, melon
-	gruszki, daktyle, czereśnie, owoce marynowane

## Przyprawy

++	kwasek cytrynowy, sok z cytryny, pietruszka, zielony koper, majeranek, szalwia, rozmaryn, rzeżucha, melisa
+	ocet winny, sól, pieprz ziołowy, przyprawy typu „vegeta”, papryka słodka, estragon, bazylia, tymianek, kminek
-	ocet, pieprz naturalny, papryka ostra, chilli, curry, musztarda, ziele angielskie, liść laurowy, gałka muszkatołowa, gorczyca

## Cukier i słodycze

++	miód, dżemy, marmolada, galaretki, kisiele i musy owocowe, biszkopty niskobiałkowe, herbatniki niskobiałkowe
+	cukier
-	tluste ciasta, torty, czekolada, batony czekoladowe, chałwa, krakersy

Objaśnienia:	++	zalecane
	+	zalecane w ograniczonych ilościach
	-	przeciwwskazane

Kontrolowanie podaży białka w diecie odnosi się nie tylko do ilości jaką dostarczamy sobie w ciągu dnia, ale również do odpowiedniego rozłożenia białka na poszczególne posiłki. W zależności od zaawansowania choroby i trybu życia chorego proponowane są dwa rozwiązania.

## Dystrybucja białka

Dystrybucja białka polega na równomiernym rozłożeniu białka na kolejne posiłki. Bardzo ważną rolę odgrywa tu również zbilansowanie posiłków pod względem proporcji pomiędzy produktami dostarczającymi węglowodanów (produkty zbożowe, owoce, słodyczne) oraz białek (mięso, ryby, nabiał). Spożycie węglowodanów stymuluje trzustkę do uwalniania insuliny, która powoduje, że część aminokwasów z grupy LNAA przechodzi z krwi do tkanek (głównie do tkanki mięśniowej). Dzięki temu, mimo spożycia posiłku zawierającego białko, lewodopa ma ułatwiony dostęp do mózgu. W diecie z dystrybucją białka wskazane jest, aby stosunek węglowodanów do białek był stały i wynosił około 5:1 - 6:1.

### Dla kogo?

Rozwiązanie takie będzie dobre dla pacjentów, którzy mają mniej ostre fluktuacje ruchowe oraz są bardziej aktywni w godzinach wieczornych. Dieta ta jest nieco mniej efektywna w porównaniu z dietą z redystrybucją [patrz: str. 41], z drugiej strony jest ona łatwiejsza do wprowadzenia i bardziej wygodna dla pacjenta, gdyż wiąże się z mniejszymi ograniczeniami. Pacjent nie musi rezygnować ze spożywania na śniadanie czy obiad produktów będących źródłem białka takich jak produkty mleczne czy mięso, musi jednak zwracać uwagę na ilości spożywanych produktów, aby zachować zalecane proporcje między węglowodanami i białkami.

### Jak wyglądają posiłki?

W diecie z dystrybucją białka spożywa się 5 zbilansowanych posiłków. Każdy z nich bazuje na produktach zbożowych (głównie niskobiałkowych) wzbogaconych odpowiednią ilością produktów dostarczających pełnowartościowego białka (nabiał, mięso, ryby). Ponadto w każdym posiłku powinny znaleźć się warzywa lub owoce oraz dodatek niewielkiej ilości oliwy, oleju lub masła.



## **Redystrybucja białka**

Redystrybucja białka polega na spożywaniu większości zalecanej dziennej ilości białka w posiłkach wieczornych. W ciągu dnia natomiast, czyli od rana do późnych godzin popołudniowych całkowita ilość białka powinna być maksymalnie zredukowana i nie przekraczać 7-10 g.

### **Dla kogo?**

Dieta wskazana jest pacjentom w późniejszym okresie leczenia, z ostrymi fluktuacjami ruchowymi oraz tym, którzy są bardziej aktywni w godzinach porannych.

### **Jak wyglądają posiłki?**

W praktyce w ciągu dnia wskazane są potrawy jarskie, których głównymi składnikami są specjalne niskobiałkowe produkty zbożowe (takie jak pieczywo, makaron), warzywa, owoce i ich przetwory oraz tłuszcze. Wykluczone są natomiast wszelkie produkty mleczne, jaja, mięso, ryby, orzechy i nasiona, jak i znaczna część produktów zbożowych (wyjątek stanowią wspomniane produkty niskobiałkowe). Produkty eliminowane w ciągu dnia koniecznie powinny się znaleźć w kolacji. Ze względu na to, iż spożycie kilkudziesięciu gram białka w jednym wieczornym posiłku może być problemem, dobrym rozwiązaniem będzie zjedzenie wysokobiałkowej kolacji, a po godzinie wysokobiałkowego deseru.

Przykładowe jadłospisy, przepisy na potrawy w diecie o kontrolowanej podaży białka z dystrybucją i redystrybucją zamieszczone zostały w Rozdziale III poradnika [str. 45].

## Wady diety i problemy wynikające z niewłaściwego jej stosowania

Podstawową wadą diety o kontrolowanej podaży białka jest to, że jest ona dość trudna do zbilansowania. Wynika to z jej specyfiki – posiłki mają być lekkostrawne i dostarczać limitowaną ilość białka. Ograniczanie spożycia bogatego w białko mięsa, ryb, nabiału oraz pełnoziarnistych produktów zbożowych idzie w parze z ryzykiem dostarczenia organizmowi zbyt małej ilości witamin z grupy B oraz niektórych składników mineralnych (wapń, żelazo, cynk). W diecie z redystrybucją białka dodatkową wadą jest również to, że wieczorne posiłki dostarczające większości niezbędnych składników odżywczych mogą okazać się dla niektórych pacjentów zbyt obfite. Regularne niedojadanie pociąga za sobą automatycznie niedobory pokarmowe, które mogą w konsekwencji prowadzić do ubytku masy ciała i niedożywienia. Jeśli jednak pacjent (jak również jego opiekun czy osoba odpowiedzialna za przygotowywanie posiłków) jest odpowiednio umotywowany do przestrzegania diety, to ryzyko niekorzystnych efektów ubocznych jest minimalne. O motywację do przestrzegania diety na ogół nie jest trudno, gdyż dla większości chorych największym jej źródłem jest poprawa samopoczucia, która następuje wraz ze zmianami wprowadzonymi w codziennym menu.



**Należy pamiętać, że efektywność diety w dużej mierze zależy od dopasowania do indywidualnych potrzeb pacjenta, dlatego też stosowanie jej powinno odbywać się pod opieką dietetyka oraz być konsultowane z lekarzem prowadzącym.**



**Pytanie:** Cierpię z powodu fluktuacji ruchowych. Czy powinienem unikać spożywania produktów bogatych w białko?

Zalecana w parkinsonizmie dieta z kontrolowaną podażą białka nie polega na eliminowaniu tego składnika z diety. Kontrolowanie w tym przypadku sprowadza się do dbania o to, by zawartość białka w posiłkach nie była zbyt wysoka, jak i również nie była zbyt niska.

Unikanie spożywania produktów bogatych w białko, czy też ich całkowite wykluczenie, może prowadzić do poważnych niedoborów, których konsekwencją jest niszczenie białek ustrojowych (np. będących składnikiem tkanki mięśniowej), osłabienie siły mięśniowej, niedokrwistość, spadek odporności, upośledzenie funkcji układu oddechowego, krwionośnego i trawiennego oraz ogólne wyniszczenie organizmu. Aby uniknąć niedoboru białka należy spożywać zalecane minimum 0,8 g białka/ kg masy ciała.

## **Zapobieganie nudnościom**

Preparaty lewodopy powinny być zażywane, jeśli tylko jest to możliwe, na pusty żołądek lub przynajmniej pół godziny przed lub jedną godzinę po posiłku. To gwarantuje szybkie wchłanianie leku z przewodu pokarmowego i przez to również największą skuteczność. Często jest jednak tak, że lewodopa podawana na czczo powoduje wystąpienie u pacjenta nudności. W takiej sytuacji lek powinien być podawany wraz z niewielkim posiłkiem. Posiłek taki powinien zawierać głównie węglowodany oraz być ubogi w tłuszcze i białka (te zalegają w żołądku dłużej niż węglowodany). Dobrym rozwiązaniem będzie więc w tym przypadku do wyboru niewielka ilość pieczywa czy herbatników niskobiałkowych, kawałek owocu lub szklanka soku. Naturalnym środkiem pomagającym zmniejszyć lub zapobiegać nudnościom i wymiotom jest imbir. Świeże korzenie mogą być podawane w formie naparu, który spożywa się po 30-minutowym przestudzeniu.





# Rozdział III

## Dodatki

### Przykładowe menu

Proponowane jadłospisy dostosowane są do potrzeb pokarmowych osób starszych (powyżej 60 roku życia) o masie ciała 60-70 kg, o niskiej aktywności fizycznej.

Podczas stosowania diety wskazane jest wprowadzenie do jadłospisu produktów wzbogaconych w witaminy i składniki mineralne lub uzupełnienie go suplementami witamin z grupy B oraz suplementami wapnia, żelaza i cynku.

➔ **Uwaga!** Poniższe jadłospisy są jedynie przykładem i mają na celu zobrazowanie w jaki sposób wygląda dieta o kontrolowanej podaży białka zalecana osobom z chorobą Parkinsona, u których skuteczność działania lewodopy zmniejszyła się.

Każda osoba powinna mieć indywidualnie dobraną dietę po wcześniejszej konsultacji z lekarzem prowadzącym, gdyż podczas stosowania jej może wystąpić konieczność zmniejszenia dawek przyjmowanych leków. Wprowadzanie modyfikacji w jadłospisie na własną rękę może nasilić fluktuacje ruchowe, jak również wiąże się z większym ryzykiem wystąpienia niedoborów składników odżywczych.



# Dieta o kontrolowanej podaży białka - dystrybucja białka w diecie

Objaśnienia:

B – zawartość białka,

W:B – stosunek węglowodanów do białka

## DZIEŃ I

ŚNIADANIE	<i>Owsianka z owocami i jogurtem</i> – 1 porcja [str. 61] Woda z miodem i cytryną: - woda mineralna – 150 g (2/3 szkl.) - miód pszczelej – 10 g (1 czubata łyżeczka) - cytryna – 10 g (1 plasterek)	B – 14,0 g W:B – 5,7
II ŚNIADANIE	Wafle z ryżu brązowego – 40 g Serek śmietankowy – 40 g (4 czubate łyżeczki) Surówka z selera i jabłek z olejem – 100 g Herbata czarna – 220 g (1 szkl.)	B – 5,9 g W:B – 5,3
OBIAD	<i>Zupa pomidorowa z ryżem</i> – 1 porcja [str. 53] <i>Naleśniki z mąką razową</i> – 1 porcja [str. 59] <i>Nadzienie szpinakowe (do naleśników)</i> – 1 porcja [str. 56] Kukurydza – 80 g (2/3 szkl.) Napar z mięty – 220 g (1 szkl.)	B – 15,3 g W:B – 6,0
PODWIE- CZOREK	<i>Jabłko pieczone, nadziewane twarogiem waniliowym</i> – 1 porcja [str. 67] Płatki kukurydziane wzbogacone w witaminy i składniki mineralne – 15 g (0,5 szkl.)	B – 5,9 g W:B – 6,6
KOLACJA	Bułka grahamka – 60 g (1 średnia) Bułka niskobiałkowa – 50 g (1 mała) Masło śmietankowe – 15 g (1 łyżka) Polędwica z indyka – 50 g (4 plasterki) Sałata – 10 g (2 listki) Sok marchwiowy wzbogacony witaminą C i wapniem – 330 g (1 mała butelka)	B – 13,6 g W:B – 6,5

Wartość odżywcza menu: 2034 kcal, 55 g białka, 56 g tłuszczów, 330 g węglowodanów przyswajalnych, 40 g błonnika pokarmowego

## DZIEŃ II

ŚNIADANIE	<p>Bułka niskobiałkowa – 80 g</p> <p>Dżem z czarnych porzeczek, niskosłodzony – 40 g (4 czubate łyżeczki)</p> <p>Masło śmietankowe – 10 g (2 łyżeczki)</p> <p>Twarożek z otrębami:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ser twarogowy półtłusty – 70 g</li> <li>- śmietana 18% tłuszczu – 30 g (2 łyżki)</li> <li>- otręby pszenne – 5 g (1 łyżka)</li> </ul> <p>Herbata zielona – 300 g (1 kubek)</p>	<p>B – 14,4 g</p> <p>W:B – 5,3</p>
II ŚNIADANIE	<p>Krakersy ryżowe – 40 g</p> <p>Masło orzechowe – 25 g (4 łyżeczki)</p> <p>Marchew tarta – 100 g (1 średnia)</p> <p>Woda mineralna – 220 g (1 szkl.)</p>	<p>B – 6,4 g</p> <p>W:B – 5,7</p>
OBIAD	<p><i>Barszcz czerwony z ziemniakami</i> – 1 porcja [str. 53]</p> <p><i>Kotlety mięsno-ryżowe</i> – 1 porcja [str. 62]</p> <p>Makaron niskobiałkowy – 60 g</p> <p><i>Salata z sosem vinaigrette</i> – 1 porcja [str. 55]</p> <p>Herbata ziołowa – 150 g (2/3 szkl.)</p>	<p>B – 16,1 g</p> <p>W:B – 5,4</p>
PODWIECZOREK	<p><i>Salatka z owoców tropikalnych z jogurtem</i> – 1 porcja [str. 67]</p>	<p>B – 5,2 g</p> <p>W:B – 6,5</p>
KOLACJA	<p><i>Pieczone ziemniaki</i> – 1 porcja [str. 58]</p> <p>Masło – 15 g (1 łyżka)</p> <p>Cukinia z oliwą:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cukinia gotowana – 100 g (0,5 małej)</li> <li>- oliwa z oliwek – 5 g (1 łyżeczka)</li> </ul> <p>Krakersy jaglane – 30 g</p> <p><i>Zielony koktajl</i> – 1 porcja [str. 52]</p>	<p>B – 12,0 g</p> <p>W:B – 5,5</p>

Wartość odżywcza menu: 2014 kcal, 54 g białka, 67 g tłuszczów, 300 g węglowodanów przyswajalnych, 30 g błonnika pokarmowego

## DZIEŃ III

ŚNIADANIE	<i>Brązowy ryż ze śliwkami i miodem</i> – 1 porcja [str. 60] Jogurt naturalny – 250 g (1 pełna szkl.) Jabłko – 200 g (1 duże) Herbata z owoców suszonych – 220 g (1 szkl.)	B – 14,6 g W:B – 6,1
II ŚNIADANIE	Bułka pszenno-żytnia – 60 g (1 średnia) Margaryna kubkowa, miękka 50% tłuszczu – 10 g (2 łyżeczki) Cykoria – 50 g (1 mała) Sok wielowarzywny – 220 g (1 szkl.)	B – 6,9 g W:B – 6,0
OBIAD	<i>Zupa-krem z kalafiora</i> – 1 porcja [str. 54] <i>Placki kukurydziane</i> – 1 porcja [str. 60] Surówka z marchwi ze śmietaną: - marchew – 100 g (1 średnia) - śmietana 18% tłuszczu – 12 g (1 łyżka) Woda mineralna – 220 g (1 szkl.)	B – 13,4 g W:B – 5,6
PODWIE- CZOREK	<i>Truskawki z kefirem</i> – 1 porcja [str. 66] Herbatniki bezglutenowe, bezmleczne – 25 g	B – 6,3 g W:B – 6,6
KOLACJA	<i>Pstrąg pieczony w folii</i> – 1 porcja [str. 63] Pieczywo niskobiałkowe – 120 g <i>Pasta wielowarzywna</i> – 1 porcja [str. 65] Herbata czarna – 300 g (1 kubek)	B – 13,4 g W:B – 5,2

Wartość odżywcza menu: 2016 kcal, 55 g białka, 59 g tłuszczów,  
318 g węglowodanów przyswajalnych, 38 g błonnika pokarmowego



# Dieta o kontrolowanej podaży białka - redystrybucja białka w diecie

Objaśnienia:

B – zawartość białka

## DZIEŃ I

ŚNIADANIE	Pieczywo bezglutenowe, niskobiałkowe - 120 g Masło śmietankowe – 20 g (1 czubata łyżka) Pomidor – 150 g (1 duży) Kawa zbożowa - 220 g (1 szkl.) Miód do kawy -10 g (1 czubata łyżeczka)	B – 2,3 g
II ŚNIADANIE	Jabłko – 200 g (1 duże) Wafle kukurydziane, bezglutenowe – 60 g Dżem jagodowy, niskosłodzony – 30 g (3 czubate łyżeczki) Herbata zielona, napar – 220 g (1 szkl.)	B – 1,2 g
OBIAD	<i>Barszcz czerwony z ziemniakami</i> – 1 porcja [str. 53] <i>Pieczone ziemniaki</i> – 1 porcja [str. 58] <i>Masło rozmarynowe</i> – 1 porcja [str. 65] Wafle kukurydziane, bezglutenowe – 20 g Sok marchwiowy – 220 g (1 szkl.)	B – 7,3 g
KOLACJA	<i>Potrawka z cielęciny</i> – 1 porcja [str. 61] Kasza jęczmienna, perłowa – 70 g Groszek zielony z oliwą: - groszek zielony – 120 g - oliwa z oliwek – 10 g (2 łyżeczki) Woda mineralna, wysokozmineralizowana – 220 g (1 szkl.)	B – 31,9 g
II KOLACJA	<i>Koktajl z maślanki z bananami i otrębami</i> – 1 porcja [str. 52]	B – 9,8 g

Wartość odżywcza menu: 2034 kcal, 52 g białka, 62 g tłuszczów, 319 g węglowodanów przyswajalnych, 35 g błonnika pokarmowego

## DZIEŃ II

ŚNIADANIE	Bułka niskobiałkowa – 100 g <i>Bananamel</i> – 1 porcja [str. 64] Jabłko – 200 g (1 duże) Herbata zielona – 220 g (1 szkl.)	B – 1,6 g
II ŚNIADANIE	Wafle jaglane – 40 g Masło śmietankowe – 20 g (1 czubata łyżka) Sok pomidorowy – 220 g (1 szkl.)	B – 2,2 g
OBIAD	<i>Zupa szpinakowa</i> – 1 porcja [str. 54] Makaron bezglutenowy, niskobiałkowy – 80 g <i>Jarskie leczo</i> – 1 porcja [str. 57] Woda mineralna – 150 g (2/3 szkl.)	B – 11,1 g
KOLACJA	Pieczone udko z kurczaka – 170 g (masa przed upieczeniem) Ryż brązowy – 70 g <i>Salata z sosem vinaigrette</i> – 1 porcja [str. 55] Napar z mięty – 150 g (2/3 szkl.)	B – 21,6 g
II KOLACJA	<i>Twarożek truskawkowo-morelowy z otrębami</i> – 1 porcja [str. 66] Herbata z dzikiej róży – 150 g (2/3 szkl.)	B – 18,7 g

Wartość odżywcza menu: 2035 kcal, 55 g białka, 63 g tłuszczów,  
313 g węglowodanów przyswajalnych, 33 g błonnika pokarmowego

## DZIEŃ III

ŚNIADANIE	<i>Naleśniki niskobiałkowe z rodzynkami</i> – 1 porcja [str. 59] <i>Mus jabłkowy z cynamonem</i> – 1 porcja [str. 64] Herbata czarna – 220 g (1 szkl.)	B – 2,6 g
II ŚNIADANIE	Bułka niskobiałkowa – 80 g <i>Surówka z cykorii</i> – 1 porcja [str. 56] Woda mineralna – 220 g (2 szkl.)	B – 1,3 g
OBIAD	<i>Rosół jarski</i> - 1 porcja [str. 55] Makaron niskobiałkowy (do rosółu) – 25 g <i>Szarlotka z warzyw</i> – 1 porcja [str. 57] Wafle skrobiowe – 30 g Woda mineralna – 150 g (2/3 szkl.)	B – 6,3 g
KOLACJA	<i>Dorsz duszony w jarzynach</i> – 1 porcja [str. 63] Brokuły z masłem: - brokuły – 150 g (3 róże) - masło śmietankowe – 15 g (1 łyżka) Bułka grahamka – 100 g (1 duża) Herbata ziołowa – 220 g (1 szkl.)	B – 32,3 g
II KOLACJA	Jogurt waniliowy 2,5% tłuszczu – 250 g Truskawki (świeże lub mrożone) – 200 g	B – 11,4 g

Wartość odżywcza menu: 2002 kcal, 54 g białka, 63 g tłuszczów,  
307 g węglowodanów przyswajalnych, 31 g błonnika pokarmowego

# Przepisy

## Napoje

### Koktajl z maślanki z bananami i otrębami

*4 porcje*

Maślanka 0,5% tłuszczu, wzbogacona w wapń – 1 litr

Banany – ok. 500 g (4 małe)

Otręby owsiane – 40 g (ok. 8 łyżek)

*Banany pokroić w plasterki, rozgnieść widelcem. Zalać maślanką, dodać otręby. Całość dokładnie wymieszać lub zmiksować.*

### Zielony koktajl

*4 porcje*

Maślanka 0,5% tłuszczu wzbogacona w wapń – 880 g (4 szkl.)

Zielenina (szczypiorek, koperek, natka pietruszki, rzeżucha) – 60 g (3/4 szkl.)

*Zieleninę posiekać, dodać do maślanki, wymieszać.*

### Barszcz czerwony z ziemniakami

*4 porcje*

Włoszczyzna (marchew, pietruszka, seler) – 200 g

Buraki – 400 g

Ziemniaki – 320 g

Przyprawa do zup, majeranek, pieprz ziółowy

Olej roślinny (1,5 łyżki) – 20 g

*Do 1 litra wody wrzucić pokrojone w kostkę buraki oraz utartą na tarce lub pokrojoną w drobne paski włoszczyznę. Gotować pod przykryciem ok. 10 minut po czym dodać pokrojone w kostkę ziemniaki oraz przyprawy. Gotować kolejne 10 min. Przed podaniem zupę doprawić olejem.*

### Zupa pomidorowa z ryżem

*4 porcje*

Włoszczyzna (marchew, pietruszka, seler) – 200 g

Sok pomidorowy – 800 g (3,5 szkl.)

Ryż biały – 60 g (5 łyżek)

Ziemniaki – 320 g

Sól lub przyprawa do zup

Masło śmietankowe – 20 g (1,5 łyżki)

*Sok pomidorowy zagotować z 0,6 litra wody, dodać utartą na tarce lub pokrojoną w drobne paski włoszczyznę oraz ryż. Gotować pod przykryciem ok. 20 minut, aż ryż zmięknie. Przed podaniem zupę doprawić masłem.*

## Zupa-krem z kalafiora

*4 porcje*

Włoszczyzna (marchew, pietruszka, seler) – 200 g

Kalafior – 400 g (4 duże róże)

Ziemniaki – 320 g

Sól lub przyprawa do zup

Masło śmietankowe – 20 g (1,5 łyżki)

*Do 0,6 litra wrzącej wody wrzucić utartą na tarce lub pokrojoną w drobne paski włoszczyznę oraz rozdrobniony kalafior. Gotować pod przykryciem ok. 10 minut po czym dodać pokrojone w kostkę ziemniaki oraz przyprawę do zup. Gotować kolejne 10 min. Wywar odcedzić, ale nie wylewać. Jarzyny rozgnieść tłuczkiem do ziemniaków, a następnie ponownie połączyć z wywarem i dobrze wymieszać. Przed podaniem zupę doprawić masłem.*

## Zupa szpinakowa

*4 porcje*

Włoszczyzna (marchew, pietruszka, seler) – 200 g

Szpinak, mrożony – 400 g

Ziemniaki – 320 g

Sól lub przyprawa do zup

Olej roślinny (1,5 łyżki) – 20 g

*Do 0,6 litra wrzącej wody wrzucić utartą na tarce lub pokrojoną w drobne paski włoszczyznę. Gotować pod przykryciem ok. 10 minut po czym dodać pokrojone w kostkę ziemniaki, szpinak oraz przyprawę do zup. Gotować kolejne 10 min. Przed podaniem zupę doprawić olejem.*

## Rosół jarski

4 porcje

Włoszczyzna (2 marchewki, 2 pietruszki, seler, cebula)

Masło śmietankowe – 20 g (1 czubata łyżka)

Natka pietruszki, lubczyk

Sól, przyprawa do zup

*Do 1 litra wody wrzucić umyte, obrane i pokrojone warzywa, 1-2 łyżeczki lubczyku, ugotować wywar. Pod koniec dodać do smaku sól oraz przyprawę do zup. Doprawić masłem. Rosół podawać z makaronem. Przed podaniem posypać natką pietruszki.*

## Potrawy z warzyw

### Sałata z sosem vinaigrette

4 porcje

Sałata masłowa – 200 g (1 główka)

Sos:

Sok z cytryny – 100 g (ok. pół szkl.)

Oliwa z oliwek – 40 g (ok. 3 łyżki)

Woda mineralna – 2 łyżki

Zioła (bazylia, estragon, mięta, natka pietruszki)

Sól

*Sok z cytryny wymieszać z wodą i oliwą, dodać posiekane zioła, posolić do smaku. Sałatę oczyścić, starannie opłukać. Osuszone i podarte liście sałaty zalać sosem, wymieszać.*

## Surówka z cykorii

*2 porcje*

Cykoria – 1 średnia

Sok cytrynowy – 20 g (1,5 łyżki)

Olej roślinny – 20 g (1,5 łyżki)

Natka pietruszki – 1 łyżka

Sól

*Cykorię opłukać, pokroić, dodać posiekaną natkę pietruszki, olej wymieszany z sokiem cytryny oraz ewentualnie szczyptę soli do smaku, wymieszać.*

## Nadzienie szpinakowe

*4 porcje*

Szpinak mrożony – 500 g

Szczypiorek – 20 g (4 łyżki)

Olej roślinny – 20 g (1,5 łyżki)

*Szpinak włożyć do garnka, dodać 2-3 łyżki wody, gotować na wolnym ogniu, aż woda odparuje, a szpinak zgęstnieje. Dodać posiekany szczypiorek, doprawić solą ziołową i olejem. Podawać jako jarzynę, nadzienie do naleśników lub dodatek do pieczywa.*



## **Szarlotka z warzyw** (wg. Wieczorek-Chełmińska, 2000)

*4 porcje*

Marchew – 400 g (4 średnie)  
Szpinak, ugotowany – 100 g (4 łyżki)  
Pietruszka, korzeń – 120 g (2 średnie)  
Seler – 200 g (1 mały)  
Ziemniaki – 400 g (ok. 5 sztuk)  
Natka pietruszki – 40 g (6-8 łyżek)  
Kasza manna – 50 g (4 łyżki)  
Olej sojowy – 40 g (2,5 łyżki)  
Masło śmietankowe – 20 g (1 łyżka)  
Bułka tarta – 12 g (1 łyżka)

*Oczyszczone warzywa, umyć, obrać i opłukać. Marchewkę, pietruszkę i seler zetrzeć na tarce, ziemniaki pokroić w kostkę. W rondlu układać kolejno tartę warzywa, szpinak, ziemniaki, przesypywać kaszą manną i natką pietruszki. Całość polać olejem, przykryć, gotować na małym ogniu, aż ziemniaki będą miękkie, a nadmiar soku z warzyw odparuje. Przed podaniem posypać bułką tartą zarumienioną na patelni bez tłuszczu, polać stopionym masłem, udekorować natką pietruszki.*

## **Jarskie leczo**

*4 porcje*

Pomidory – 500 g (4-5 średnich)  
Papryka czerwona – 400 g (2 średnie)  
Cukinia – 400 g (1 średnia)  
Bakłazan – 200 g (1 mały)  
Czosnek – 2 ząbki  
Oliwa z oliwek – 40 g (ok. 3 łyżki)  
Natka pietruszki, bazylija, oregano

*Bakłażana umyć, pokroić w plasterki, ułożyć w misce, posolić i pozostawić na 15-30 minut. Po tym czasie odcisnąć i pokroić w kostkę. Paprykę i pomidory umyć, sparzyć wrzątkiem, obrać ze skórki, pokroić. Cukinię umyć i pokroić. Przygotowane warzywa włożyć do rondla, dodać zmiądzony czosnek, oliwę oraz pocać niewielką ilością wrzącej wody. Dusić około 15-20 minut, co jakiś czas mieszając i (jeśli istnieje taka potrzeba) dodając niewielkie ilości wody. Pod koniec dodać posiekane zioła. Podawać z makaronem, ryżem lub pieczywem.*

## **Pieczone ziemniaki**

*4 porcje*

Ziemniaki – 1 kg

Folia aluminiowa

*Ziemniaki dokładnie umyć, wyszorować szczoteczką i osuszyć. Ułożyć je na kawałkach folii aluminiowej i zawinąć. Piec w piekarniku nagrzanym do 220 st. C przez ok. 45 minut, do momentu, gdy ziemniaki po nakrojeniu będą odpowiednio miękkie.*

## Potrawy z mąki, płatków, kaszy i ryżu

### Naleśniki z mąką razową

*4 porcje*

Mąka pszenna razowa – 160 g (1 1/3 szkl.)

Mąka niskobiałkowa – 160 g (1 czubata szkl.)

Woda mineralna – 220 g (1 szkl.)

Mleko 1,5% tłuszczu – 200 g (niepełna szkl.)

Substytut jajka – 40 g (4 łyżki)

Olej roślinny – 1 łyżeczka

Sól - szczypta

*Wymieszać mąkę razową, mąkę niskobiałkową, substytut jaj i sól. Dodać mleko rozcieńczone wodą, olej i wyrobić gładkie ciasto. Naleśniki smażyć z obu stron na złoty kolor bez tłuszczu na patelni teflonowej. Podawać z nadzieniem warzywnym, twarogowym, dżemem lub musem owocowym.*

### Naleśniki niskobiałkowe z rodzynkami

*2 porcje*

Mąka niskobiałkowa – 140 g (ok. 1 szkl.)

Substytut jaj – 20 g (2 łyżki)

Rodzynki suszone – 30 g (2-3 łyżki)

Woda – 400 g (2 niepełne szkl.)

Olej roślinny – 20 g (1,5 łyżki)

*Mąkę niskobiałkową wymieszać z substytutem jaj i rodzynkami, dodać wodę, olej i wyrobić na gładkie ciasto. Naleśniki smażyć z obu stron na*

*złoty kolor bez tłuszczu na patelni teflonowej. Podawać posmarowane dżemem lub z dodatkiem musu owocowego, twarożku.*

## **Placki kukurydziane**

*4 porcje*

Kasza kukurydziana – 160 g (1 szkl.)

Mąka kukurydziana – 120 g (1 niepełna szkl.)

Kukurydza konserwowa – 240 g (1 puszka)

Jaja kurze – 2 szt.

Oliwa z oliwek – 20 g (1,5 łyżki)

Przyprawa curry – 4 czubate łyżeczki

*Kaszę wymieszać z mąką, zalać ok. 600 ml wrzącej wody, odstawić na 20-30 minut. Dodać curry, kukurydzę, jajka i oliwę, starannie wymieszać. Z masy formować okrągłe placki, układać je na blaszce wysmarowanej olejem i piec w temp. 180 st. C przez ok. 20 minut. Po tym czasie przelożyć placki na drugą stronę i piec kolejne kilkanaście minut, aż będą rumiane.*

*Uwaga! zamiast w piekarniku placki można również usmażyć na patelni teflonowej bez tłuszczu.*

## **Brązowy ryż ze śliwkami i miodem**

*2 porcje*

Ryż brązowy – 120 g

Śliwki suszone – 40 g (6-7 sztuk)

Miód pszczeli – 40 g (2 łyżki)

Olej roślinny – 10 g (2 łyżeczki)

*Ryż opłukać, zalać ok. 2 szklankami wrzątku, gotować pod przykryciem na wolnym ogniu. Po 20 minutach dodać opłukane, pokrojone śliwki i gotować kolejne 15 minut, co jakiś czas mieszając i ewentualnie uzupełniając wodę, aż do czasu gdy ryż będzie miękki. Ryż ze śliwkami podzielić na dwie porcje, do każdej dodać 1 łyżeczkę oleju i 1 łyżkę miodu.*

## **Owsianka z owocami i jogurtem**

*2 porcje*

Płatki owsiane – 120 g (1 czubata szkl.)

Woda przegotowana – 350 g (1 2/3 szkl.)

Banan – 170 g (1 średni)

Jabłko – 200 g (1 duże)

Dżem truskawkowy niskosłodzony – 60 g (4-6 czubatych łyżeczek)

Jogurt naturalny 3% tłuszczu – 175 g

*Płatki owsiane zalać wrzącą wodą, odstawić na co najmniej 30 minut. Jabłko zetrzeć na tarce o grubych oczkach, banana pokroić w plasterki i rozgnieść (opcjonalnie). Do napęczniałych i przestudzonych płatków dodać dżem, a następnie owoce i jogurt, zamieszać.*

## **Potrawy z mięsa**

### **Potrawka z cielęciny** (wg. Wieczorek-Chełmińska, 2000)

*4 porcje*

Cielęcina – 400 g

Marchew – 100 g (1 średnia)

Pietruszka, korzeń – 60 g (1 średnia)

Seler – 40 g (kawalek)

Mąka pszenna – 12 g (1 łyżka)

Jogurt naturalny 3% tłuszczu – 100g (ok. 1/2 szkl.)

Natka pietruszki – 10 g (1 łyżka)

Koperek – 10 g (1 łyżka)

Olej roślinny – 60 g (4 łyżki)

*Oplukane mięso pokroić w poprzek włókien na porcje, zalać niewielką ilością osolonej wrzącej wody. Gotować pod przykryciem ok. 50 min. Umyte i oplukane warzywa włożyć do mięsa i gotować do miękkości. Wywar z cielęciny odcedzić i doprawić mąką wymieszaną z jogurtem, mieszając zagotować. Do zagęszczonego sosu dodać pokrajane lub utarte na tarce warzywa oraz mięso. Przed podaniem polać olejem i posypać zieleniną.*

## **Kotlety mięsno-ryżowe**

(wg. Wieczorek-Chełmińska, 2000)

*4 porcje*

Cielęcina – 200 g

Ryż gotowany – 200 g (1 szkl. ugotowanego)

Białko jaja – 1 szt.

Natka pietruszki – 40 g (6-8 łyżek)

Bułka tarta – 50 g (4 łyżki)

Pieprz ziołowy, sól

*Mięso zmielić, połączyć z ryżem, pianą z białka, posiekaną pietruszką i przyprawami. Z uzyskanej masy formować kotlety, obtaczać je w bułce tartej i smażyć na patelni teflonowej bez tłuszczu.*

## Potrawy z ryb

### Dorsz zapiekany w jarzynach

*4 porcje*

Filety z dorsza (bez skóry) – 500 g

Włoszczyzna (marchew, pietruszka, seler) – 300 g

Olej roślinny – 20 g (1,5 łyżki)

Cytryna – 40 g

*Filety wymyć, osuszyć. Warzywa oczyścić, umyć, opłukać, pokroić w cząstki. Naczynie żaroodporne posmarować olejem, ułożyć filety, skropić sokiem z cytryny i obłożyć kawałkami warzyw. Zapiekać około 30 minut w piekarniku rozgrzanym do 200 st. C.*

### Pstrąg pieczony w folii

*4 porcje*

Pstrąg tęczowy, świeży – 500 g

Tymianek – 2 czubate łyżeczki

Folia aluminiowa

*Pstrąga wypatroszyć, umyć, osuszyć, podzielić na równe porcje, natrzeć tymiankiem. Kłaść na kawałki folii aluminiowej, zawinąć. Piec w piekarniku nagrzanym do 200 st. C przez ok. 30 minut.*

## Dodatki do potraw

### **Bananamel**

2 porcje

Banan – 170 g (1 średni)

Miód – 50 g (4-5 łyżek)

*Banana pokroić w plasterki, rozgnieść widelcem. Cały czas mieszając, podgrzać w garnku lub na patelni teflonowej. Przestudzić, dodać miód, dokładnie wymieszać. Podawać jako dodatek do pieczywa, ryżu, płatków lub wafli.*

### **Mus jabłkowy z cynamonem**

4 porcje

Jabłka – 600 g (3 duże lub 4 średnie)

Cukier – 40 g (2,5 łyżki)

Cynamon – 1 łyżeczka

*Jabłka umyć, obrać, pokroić w kostkę. Włożyć do rondla, dodać cukier i zalać niewielką ilością wody. Dusić ok. 15 minut. Gdy jabłka zmiękną – dodać cynamon, zamieszać. Podawać jako deser lub dodatek do naleśników, płatków lub ryżu.*



## Pasta wielowarzywna

4 porcje

Marchew – 160 g (1 duża)  
Pietruszka, korzeń – 40 g (1 mała)  
Seler – 120 g (2/3 małego)  
Cebula – 80 g (1 średnia)  
Koncentrat pomidorowy – 40 g  
Natka pietruszki – 20 g (4 łyżki)  
Olej roślinny – 40 g (ok. 3 łyżki)

*Marchew, pietruszkę, seler i cebulę umyć, obrać, opłukać, pokroić. Zalać niewielką ilością wrzątku i gotować do miękkości, aż woda wyparuje. Ugotowane warzywa rozgnieść widelcem lub tłuczkiem do ziemniaków. Dodać koncentrat pomidorowy, posiekaną natkę pietruszki oraz olej, wymieszać. Podawać jako dodatek do pieczywa.*

## Masło ziołowe rozmarynowe

6 porcji

Masło śmietankowe – 100 g  
Rozmaryn, suszony – 2-3 łyżeczki

*Masło rozetrzeć z rozmarynem, zawinąć w folię, schłodzić. Podawać jako dodatek do pieczywa, ziemniaków i warzyw. Zamiast rozmarynu do przyrządzenia masła ziołowego można również użyć innych ziół – doskonale nadają się do tego tymianek, estragon, bazylika, oregano, natka pietruszki, szczypiorek czy koperek.*

### Truskawki z kefirem

*1 porcja*

Truskawki świeże lub mrożone – 200 g

Cukier – 10 g (2 łyżeczki)

Kefir 1,5% tłuszczu – 150 g (2/3 szkl.)

*Truskawki oczyścić, umyć, osuszyć, przełożyć do salaterki, posypać cukrem, a następnie zalać kefirem. Przed podaniem można schłodzić.*

### Twarożek truskawkowo-morelowy z otrębami

*4 porcje*

Ser twarogowy półtłusty – 240 g

Jogurt naturalny 3% tłuszczu – 400 g

Dżem truskawkowy, wysokosłodzony – 120 g

Morele suszone – 50 g (ok. 8 szt.)

Otręby owsiane – 20 g (4 łyżki)

*Morele opłukać, zalać wrzątkiem, pozostawić na kilka chwil. Twarożek rozgnieść widelcem. Jogurt wymieszać z dżemem, pokrojonymi w paseczki morelami i otrębami. Całość wymieszać. Podawać jako deser w salaterkach.*

## **Jabłko pieczone z nadzieniem serowo-waniliowym**

*4 porcje*

Jabłka – 800 g (4 duże)

Ser twarogowy półtłusty – 100 g

Cukier – 25 g (1,5 łyżki)

Cukier waniliowy – 15 g (1 łyżka)

*Twaróg utrzeć z cukrem i cukrem waniliowym. Z jabłek wydrążyć gniazda nasienne i napęłnić je wcześniej przygotowanym nadzieniem serowym. Jabłka piec w temp. 180 st. C na blaszce wyłożonej papierem do pieczenia, aż do momentu, gdy staną się miękkie.*

## **Sałatka z owoców tropikalnych z jogurtem**

*4 porcje*

Pomarańcza – 400 g (2 średnie)

Ananas – 120 g (4 plastry)

Banan – 200 g (1 duży)

Rodzynki suszone – 40 g (4 łyżki)

Sok z cytryny – 40 g (3 łyżki)

Jogurt naturalny 3% tłuszczu – 300 g

Otręby pszenne – 25 g (5 łyżek)

*Rodzynki umyć, zalać niewielką ilością wrzącej wody. Owoce umyć, obrać ze skóry, pokroić w cząstki, skropić sokiem z cytryny. Dodać rodzynki i jogurt, wymieszać. Podzielić na porcje. Przed podaniem posypać otrębami.*

# Codzienne zakupy



Jemy to, co mamy w lodówce i w spizarni, dlatego bardzo ważne jest, aby zawsze mieć pod ręką produkty wskazane w codziennym menu [patrz: Rozdział II - Produkty wskazane i przeciwwskazane w diecie lekkostrawnej o kontrolowanej podaży białka, str. 37].

Idąc na zakupy warto zabrać ze sobą listę, która będzie nam przypominała o tym, które produkty warto wybierać. Pomoże nam to przystosować się do diety i przez to czerpać z niej korzyści.

Wymienione poniżej produkty mogą pomóc nam w zbilansowaniu diety stosowanej w terapii lewodopą.

## Produkty niskobiałkowe

Z racji tego, że w diecie o kontrolowanej podaży białka ilość białka jest ograniczana, bardzo ważną rolę w menu będą odgrywały produkty niskobiałkowe. Obecnie na rynku jest dość bogaty ich asortyment. Oprócz mąk, makaronów, pieczywa, ciast i ciasteczek, można dostać również gotowe wyroby garmażeryjne tj. pierogi, pyzy, kluski. Szczególnie cennym rozwiązaniem mogą być wzbogacone w witaminy i składniki mineralne niskobiałkowe płatki zbożowe i batony.

Produkty niskobiałkowe można znaleźć na stoiskach z żywnością dietetyczną lub specjalistycznych sklepach. Można je również kupić przez Internet.

## **Produkty wzbogacane w witaminy i składniki mineralne**

Jak wspomniano wcześniej, stosowanie diety o kontrolowanej podaży białka może wymagać dodatkowego wzbogacania posiłków suplementami. Zamiast łykać preparaty witaminowo-mineralne możemy zabezpieczyć się przed ewentualnymi niedoborami wprowadzając do swojej diety gotowe produkty spożywcze wzbogacane w witaminy i składniki mineralne np. płatki śniadaniowe czy soki.

## **Substytuty jaj**

Substytuty jaj produkowane są z naturalnych składników takich jak mąka kukurydziana, mąka sojowa, suszona serwatka oraz skrobia, które w odpowiednich proporcjach mają właściwości podobne do jaj. Substytuty jaj dostarczają niewielkiej ilości białka oraz mają zastosowanie w przyrządzaniu naleśników oraz wszelkiego rodzaju wypieków. Wykorzystanie ich w diecie pozwala na większe urozmaicenie jadłospisu i nie rezygnowanie z potraw, które w swojej oryginalnej recepturze zawierają jaja.

## **Herbaty**

Herbaty nie wnoszą do diety istotnych ilości składników odżywczych, zawierają jednak bardzo cenne składniki antyoksydacyjne. Godne polecenia są zarówno tradycyjne herbaty zielone, czarne i czerwone, jak i te na bazie owoców suszonych i ziół. Na pewno warto spróbować aromatycznych naparów z owoców leśnych, jak również mięte, która pozytywnie wpływa na trawienie.

Z racji tego, że w diecie osób z chorobą Parkinsona powinno się przykładać należytą uwagę do odpowiedniej podaży płynów, ważne jest, by podawane napoje były urozmaicone.

## **Wody mineralne wysokozmineralizowane**

W porównaniu z innymi wodami mineralnymi (o niższym stopniu mineralizacji) czy źródłanymi, wody mineralne wysokozmineralizowane zawierają sporo magnezu i wapnia. Z tego względu są one polecane osobom zagrożonym niedoborami tych minerałów.

# Źródła składników pokarmowych oraz ich rola w organizmie

## Białko

Funkcje pełnione w organizmie:

- składnik budulcowy - wchodzi w skład wszystkich komórek ciała
- jest niezbędny do budowy i odnowy tkanek (w tym mięśniowej) i narządów
- bierze udział w tworzeniu enzymów, hormonów, ciał odpornościowych
- aminokwasy (składniki białek) pełnią w organizmie liczne funkcje specyficzne (np. jako transporter związków)
- białka mogą być również wykorzystywane jako źródło energii (4 kcal/ 1 g białka)

Najważniejsze źródła białka:

- mięso, ryby, mleko, fermentowane napoje mleczne (kefir, jogurt, maślanka), sery, jaja, soja, fasola, groch, jak również pełne ziarna zbóż, kasze, płatki, orzechy i nasiona

Dzienne zapotrzebowanie: minimum 0,8 g na 1 kg masy ciała.

## Węglowodany

Funkcja pełniona w organizmie:

- podstawowe źródło energii (4 kcal/ 1 g)

Źródła węglowodanów prostych i/lub sacharozy:

- cukier, miód, dżemy, słodycze, owoce świeże i suszone, soki owocowe

Źródła węglowodanów złożonych:

- wszelkiego rodzaju produkty zbożowe – kasze, ryż, makaron, pieczywo, płatki, jak również nasiona roślin strączkowych, ziemniaki

Dzienne zapotrzebowanie: zależy od potrzeb energetycznych organizmu – węglowodany powinny dostarczać 50-60% kalorii

## Tłuszcze

Funkcje pełnione w organizmie:

- skoncentrowane źródło energii (9 kcal/ 1 g)
- źródło witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E, K) oraz niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych (NNKT)
- tłuszcze pełnią również funkcje budulcowe (budują struktury komórek, tkanek i narządów) i ochronne (chronią narządy wewnętrzne przed urazami mechanicznymi).

Najważniejsze źródła tłuszczów:

- oleje roślinne, orzechy i nasiona, smalec, masło, śmietana, tłuste sery, mięso i ryby

Dzienne zapotrzebowanie: zależy od potrzeb energetycznych organizmu – tłuszcze powinny dostarczać 20-30% kalorii

## Błonnik pokarmowy

Funkcje pełnione w organizmie:

- reguluje proces trawienia (tj. wydzielanie soków trawiennych i pracę jelit)
- wpływa korzystnie na przemiany węglowodanów i tłuszczów
- chroni przez zaparciami i niektórymi nowotworami
- daje uczucie sytości

Źródła błonnika pokarmowego:

- pełnoziarniste produkty zbożowe, w tym otręby, płatki, kasze, chleb razowy, nasiona roślin strączkowych, warzywa i owoce

Dzienne zapotrzebowanie: 30-40 g

# Witaminy

	Źródła pokarmowe	Zapotrzebowanie*	
		Kobiety	Mężczyźni
Witamina C (kwas askorbinowy)	warzywa i owoce, w tym w szczególności owoce jagodowe i cytrusowe, natka pietruszki, warzywa kapustne, papryka, pomidory, ziemniaki, chrzan	70 mg	70 mg
Witamina B1 (tiamina)	drożdże, produkty zbożowe tj. otręby, pieczywo razowe, płatki, kasza gryczana; nasiona strączkowe, mleko, jaja, orzechy Inne źródła: w niewielkich ilościach syntetyzowana jest przez mikroflorę przewodu pokarmowego	1,4 mg	1,5 mg
Witamina B2 (ryboflawina)	mleko i przetwory mleczne, jaja, pełnoziarniste produkty zbożowe, drożdże, wątroba Inne źródła: w niewielkich ilościach syntetyzowana jest przez mikroflorę przewodu pokarmowego	2 mg	2,2 mg
Witamina B6 (pirydoksyna)	drożdże, kielki pszenicy, otręby pszenne, nasiona strączkowe, orzechy, mięso (wieprzowina), mleko, jaja Inne źródła: jest syntetyzowana przez mikroflorę przewodu pokarmowego	2 mg	2,4 mg
Witamina P (niacyna)	drożdże, wątroba, mięso, ryby, rośliny strączkowe, otręby pszenne, grzyby Inne źródła: jest syntetyzowana przez mikroflorę przewodu pokarmowego z tryptofanu (hipowitaminoza może być wynikiem niedoboru tego aminokwasu w diecie)	18 mg	20 mg
Witamina B12 (kobalamina)	wątroba, nerki, mięso, mleko i przetwory mleczne Inne źródła: w niewielkich ilościach syntetyzowana jest przez mikroflorę przewodu pokarmowego	2,5 mcg	2,5 mcg



Kwas foliowy	zielone warzywa (sałata, szpinak, brokuły, natka pietruszki), owoce cytrusowe, drożdże, wątroba, mięso, pełnoziarniste produkty zbożowe, przetwory mleczne, nasiona roślin strączkowych	320 mcg	340 mcg
Witamina A (retinol)	tłuste ryby, wątroba, tłuszcz zawarty w produktach mlecznych, żółtka jaj, warzywa i owoce o żółtej i pomarańczowej barwie (zawierają $\beta$ -karoten – prowitaminę, która przekształcana jest w organizmie w witaminę A)	700 mcg	800 mcg
Witamina D (cholekalcyferol)	nabiał (jaja, mleko, sery, masło), tłuste ryby, tran, drożdże, grzyby Inne źródła: 80% niezbędnej ilości syntetyzowane jest w skórze pod wpływem promieni słonecznych	10 mcg	10 mcg
Witamina E (tokoferol)	oleje roślinne, kielki i zarodki (zwłaszcza pszenne), pełnoziarniste produkty zbożowe, zielone warzywa liściaste, żółtko, tłuszcz zawarty w mleku i jego przetworach	10 mg	10 mg

\* zalecany poziom spożycia dla osób w wieku >60 lat o niskim poziomie aktywności fizycznej (wg. Ziemiański i wsp., 2001)

## Składniki mineralne

	Źródła pokarmowe	Zapotrzebowanie*	
		Kobiety	Mężczyźni
Potas	wszelkiego rodzaju warzywa, owoce, soki owocowe i warzywne, nasiona strączkowe, ziemniaki, jak również pełnoziarniste produkty zbożowe, mleko	3500 mg <sup>M</sup>	3500 mg <sup>M</sup>
Sód	sól kuchenna oraz wszelkie produkty i potrawy zawierające dodatek soli (w tym konserwy, przetwory, zupy, pieczywo itd.), mleko i jego przetwory, białko, jaja, mięso	575 mg <sup>M</sup>	575 mg <sup>M</sup>
Wapń	mleko i przetwory mleczne, drobne ryby tj. sardynki i szprotki jadane wraz z kośćcem, pełnoziarniste produkty zbożowe, nasiona roślin strączkowych, warzywa liściaste, orzechy	1100 mg	900 mg
Magnez	zielone warzywa, kielki zbóż, otręby, pełnoziarniste produkty zbożowe, kukurydza, nasiona strączkowe, banany, orzechy, kakao	300 mg	370 mg
Żelazo	wątroba, podroby, mięso (szczególnie pochodzące z bardziej ukrwionych części), żółtko jaj, pełnoziarniste produkty zbożowe, zielone warzywa, buraki, boćwina, pietruszka, suszone owoce	13 mg	15 mg
Cynk	owoce morza, mięso, mleko, pełnoziarniste produkty zbożowe, nasiona roślin strączkowych, pestki dyni	13 mg	16 mg
Selen	otręby, kielki zbożowe, ryby morskie, w mniejszych ilościach również warzywa i owoce	60 mcg	70 mcg

\* zalecany poziom spożycia dla osób w wieku >60 lat o niskim poziomie aktywności fizycznej

<sup>M</sup> minimalna norma spożycia (wg. Ziemiański i wsp., 2001)

## Piśmiennictwo:

1. Berry E.M., Growdon J.H., Wurtman J.J., Caballero B., Wurtman R.J.: A balanced carbohydrate: protein diet in the management of Parkinson's disease. *Neurology*, 41,1295-7, 1991
2. Carter J., Nutt J.G., Woodward W.R., Hatcher L.F., Trotman T.L.: Amount and distribution of dietary protein affect clinical response to lewodopa in Parkinson's disease. *Neurology*, 39, 552-6, 1989
3. Charzewska J.: Ocena stanu odżywienia. (w:) Gawęcki J., Hryniewiecki L. (red.): Żywnienie człowieka - podstawy nauk o żywieniu. s. 481-494, PWN, Warszawa 2000
4. Ciborowska H., Rudnicka A.: Dietetyka. Żywnienie zdrowego i chorego człowieka. PZWL, Warszawa 2000
5. Croxson S., Johnson B., Millac P., Pye I.: Dietary modification of Parkinson's disease. *Europ J Clin Nutr*, 45, 263, 1991
6. Davies K.N., King D., Davies H.: A study of nutritional status of elderly patients with Parkinson's disease. *Age of Aging*, 23:142-145, 1994
7. Friedman A. (red.): Choroba Parkinsona. Alfa Medica Press. Bielsko-Biała 1999
8. Hubble J.P., Berchou R.C.: Parkinson's disease: Medications (3rd Ed., 2006). The National Parkinson Foundation, Inc. <http://www.parkinson.org/>
9. Karstaedt P.J., Pincus J.H.: Aspartame use in Parkinson's disease. *Neurology*, 43, 611-3, 1993
10. Kuchanowicz H., Nadolna I., Przygoda B., Iwanow K.: Tabele składu i wartości odżywczej żywności. PZWL, Warszawa 2005
11. Olanow C.W., Watts R.L., Koller W.C.: An algorithm (decision free) for the management of Parkinson's disease (2001): Treatment Guidelines. *Neurology*, 56 (11 Suppl 5): S1-S88, 2001
12. Pare S., Barr S.I., Ross S.E.: Effect of daytime protein restriction on nutrient intakes of free-living Parkinson's disease patients. *Am J Clin Nutr*, 55(3):701-707, 1992

13. Pincus J.H., Barry K.: Protein redistribution diet restores motor function in patients with dopa-resistant „off” periods. *Neurology*, 38(3), 481-3, 1988
14. Roszkowski W.: Żywnienie osób starszych. (w:) Hasik J., Gawęcki J. (red.): Żywnienie człowieka zdrowego i chorego. s. 86-94, PWN, Warszawa 2000
15. Walczak J.A.: Współdziałanie dietoterapii i farmakoterapii w leczeniu osób z chorobą Parkinsona (praca magisterska). SGGW, Warszawa 2004
16. Wieczorek-Chełmińska Z.: Nowoczesna dietetyczna książka kucharska. PZWL, Warszawa 2000
17. Włodarek D., Pakszys W.: Stan odżywienia i dietoterapia w chorobie Parkinsona. *Aktualności neurologiczne*, 3,1-70, 2003
18. Ziemiański Ś. (red.): Normy żywienia człowieka. Fizjologiczne podstawy. PZWL, Warszawa 2001
19. <http://www.kuchniajarska.pl/>
20. <http://www.mypyramid.gov/>

# Wykaz Stowarzyszeń

- \* Zgodnie z ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, każdy płacący podatek w Polsce może przeznaczyć na działalność statutową Fundacji do 6% swojego dochodu lub do 1% należnego podatku. Odpis 1% nie znosi możliwości odliczenia darowizny od faktycznego dochodu darczyńcy.

## **FUNDACJA „ŻYCIE Z CHOROBY PARKINSONA” \***

ul. Czerska 18 lok. 243, 00-732 Warszawa  
tel./fax (022) 409 77 56  
fundacja@parkinson.sos.pl  
www.parkinsonfundacja.pl, www.parkinson.sos.pl  
www.parkinson.net.pl, www.parkinsonfound.com

## **BYDGOSZCZ**

Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych AKSON \*

ul. Rynek 6, 85-790 Bydgoszcz  
tel./fax (0-52) 343 91 97  
akson@parkinson.bydgoszcz.pl  
www.parkinson.bydgoszcz.pl

## **GDAŃSK**

Gdańskie Stowarzyszenie Chorych na Chorobę Parkinsona \*

ul. Grunwaldzka 238 d, 80-266 Gdańsk  
tel. 0 501 452 887  
parkinson.gdansk@wp.pl  
www.parkinson-gdansk.republika.pl

## **GDYNIA**

Gdyńskie Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona

ul. Sienkiewicza 36/3 , 81-374 Gdynia

tel. (0-58) 621 65 79

parkinson-gdynia@o2.pl

www.stowarzyszenie.jaqb.int.pl

## **GOLUB-DOBRZYŃ**

Koło Wzajemnej Pomocy w Golubiu-Dobrzyniu

Przewodniczący: Jan Wojaczyński

tel. 0 600 250 034

## **IŁAWA**

Mazursko-Warmińskie Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona

ul. Chełmińska 1, 14-200 Iława

tel. (0-89) 648 43 70

## **INOWROCŁAW**

Kujawsko-Pomorskie Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona

ul. B. Krzywoustego 10/60, 88-100 Inowrocław

tel. (0-52) 352 31 38

## **KATOWICE**

Śląskie Stowarzyszenie Osób Dotkniętych Chorobą Parkinsona

ul. Medyków 14, 40-752 Katowice-Ligota

tel. 0 660 134 763, 0 502 402 380

parkinsonsl@op.pl

www.parkinsonsl.republika.pl

## **KRAKÓW**

Krakowskie Stowarzyszenie Osób Dotkniętych Chorobą Parkinsona  
ul. Mikołajska 2, 31-027 Kraków  
tel. (0-12) 422 19 55

## **ŁÓDŹ**

Słonik – Grupa Wsparcia dla Osób Chorych z Chorobą Parkinsona  
ul. Wólczańska 210, 90-531 Łódź  
tel. (0-42) 636 85 47  
[www.fundacja-rowneszanse.org](http://www.fundacja-rowneszanse.org)

## **OPOLE**

Koło Osób z Chorobą Parkinsona  
ul. Gospodarcza 34/3, 45-736 Opole  
tel. (0-77) 457 56 55

## **POZNAŃ**

Wielkopolskie Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona  
ul. Słowackiego 8/10, 60-823 Poznań  
tel. (0-61) 843 10 34

## **SZCZECIN**

Szczecińskie Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona  
ul. Kaszubska 30/1, 70-226 Szczecin  
tel. 0 660 292 215  
[parkinsonszcz@op.pl](mailto:parkinsonszcz@op.pl)

## **TRZEBINIA**

Koło Wzajemnej Pomocy w Trzebini  
Marek Kubica  
tel. (0-32) 611 02 11  
tel. kom. 0 502 479 472

## **WAŁBRZYCH**

Regionalne Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona

Poradnia Neurologiczna „AMICUS”

ul. Szmidta 15 a, 58-300 Wałbrzych

tel. (0-74) 843 43 31, (0-74) 834 40 32

[parkinsonwalbrzych@interia.pl](mailto:parkinsonwalbrzych@interia.pl)

[parkinsonwalbrzych.w.interia.pl](http://parkinsonwalbrzych.w.interia.pl)

## **WARSZAWA**

Stołeczne Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona

ul. Wołoska 137, pawilon S, pokój 216, II piętro

02-507 Warszawa

tel. (0-22) 602 18 88

## **WROCŁAW**

Koło Przyjaciół Ludzi z Chorobą Parkinsona

ul. Jedności Narodowej 121, 50-301 Wrocław

tel. (0-71) 322 84 44

## **ZIELONA GÓRA**

Lubuskie Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona

ul. Zamenhofa 27, 65-001 Zielona Góra

tel. 0 516 580 489

[www.parkinson.one.pl](http://www.parkinson.one.pl)