



Hashimoto

Żywnienie pacjentów z chorobą



ODDZIAŁ LEGIONOWO

ul. Mała 11,
05-123 Chotomów
REJESTRACJA: +48 505 68 54 54
E-MAIL: legionowo@educatio.pl

ODDZIAŁ WARSZAWA

ul. Heroldów 19 A,
01-991 Warszawa
REJESTRACJA: +48 505 07 14 14
E-MAIL: bielany@educatio.pl

www.educatio.pl

www.doktorpsychiatra.pl

Informacje zawarte w poradniku nie zastępują wizyty u specjalisty.
Wszystkie indywidualne problemy zdrowotne powinny zostać skonsultowane z lekarzem, psychologiem lub psychoterapeutą.

Opracowanie graficzne: Tomasz Budka
Zdjęcia: www.123rf.com

Wszystkie prawa zastrzeżone.

© Copyright by Poradnia Zdrowia Psychicznego EDUCATIO Sp. z o.o., 2018

Hashimoto

Żywnienie pacjentów z chorobą



*„Nie zgadzaj się na to, że jesteś chory.
Nigdy nie mów ludziom, że jesteś chory.
Nigdy do tego nie przyznawaj się sam sobie.
Choroba jest jedną z tych rzeczy,
którym od początku trzeba się z zasady przeciwstawić.”*
Edward Bulwer-Lytton

W ostatnim czasie choroba Hashimoto staje się coraz bardziej popularna wśród społeczeństwa, z czego częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn. Szacuje się, że średnio jedna na 10 kobiet choruje na Hashimoto. Choroba Hashimoto jest zaburzeniem pracy tarczycy o podłożu autoimmunologicznym. Oznacza to, że nasz własny układ odpornościowy atakuje komórki tarczycy traktując je jak ciało obce. Cały ten proces prowadzi do osłabienia produkcji hormonów tarczycy T3 (trójjodotyroniny) oraz T4 (tyroksyny). Ich głównym zadaniem jest udział w procesie przemiany składników odżywczych oraz regulacji przemiany materii. Ich niedostateczna ilość przy jednoczesnym braku zmian w sposobie żywienia oraz stylu życia prowadzi do wzrostu masy ciała oraz pojawienia się specyficznych objawów, do których początkowo można zaliczyć:

- Zmęczenie
- Osłabienie
- Bładość skóry
- Wypadanie włosów
- Osłabienie kondycji
- Zaburzenia osobowości i nastroju
- Depresja

JAKIE BADANIA NALEŻY WYKONAĆ, ABY ZDIAGNOZOWAĆ CHOROBE HASHIMOTO?

1. TSH- inaczej zwany hormonem tyreotropowym, produkowany jest przez przysadkę mózgową. Stymuluje on tarczycę do produkcji jej własnych hormonów. Wynik badania należy rozważyć w sposób bardzo indywidualny. Pozornie szeroki zakres normy może wprowadzić w błąd. Osoby z typowymi objawami choroby Hashimoto mogą mieć wynik prawidłowy umieszczony w górnej granicy normy. Nie oznacza to jednak wykluczenia choroby, dlatego nigdy nie należy interpretować samodzielnie wyników badań, ale zwrócić się o pomoc do lekarza endokrynologa, poszerzając badania o dodatkowe parametry, które

zostaną wymienione w dalszej części.

2. **fT3**- stężenie wolnej trójiodotyroniny- powstaje z przemiany T4 (tyroksyny) i odpowiada głównie za przemianę materii oraz bierze udział w produkcji energii. Zakres normy to około 50% normy laboratoryjnej.

3. **fT4**- wolna tyroksyna- jest tzw. hormonem przejściowym, ponieważ z niego powstaje aktywny hormon- trójiodotyronina (T3) . Wynik niepokojący to stężenie poniżej 50% normy laboratoryjnej.

Dodatkowo, aby odróżnić zwykłą niedoczynność tarczycy od choroby Hashimoto, należy poszerzyć tradycyjne badania hormonalne, o badania dwóch przeciwciał:

4. **antyTPO**- przeciwciała przeciwko peroksydazie tarczycy- jest to najbardziej czuły i przydatny klinicznie parametr stosowanych do wykrycia choroby Hashimoto. Jego wartość powinna być dwucyfrowa, jednak w przypadku danej choroby często jego wartość może sięgać kilku tysięcy.

5. **antyTG**- przeciwciała przeciwko tyreoglobulinie- w 80% przypadków choroby Hashimoto występuje podwyższone stężenie.

Ale także:

6. **USG tarczycy**- badanie obrazowe, pozwalające na ocenę wielkości, struktury lub wszelkich nieprawidłowości w budowie narządu. Charakterystycznym obrazem choroby Hashimoto jest występowanie zgrubień wraz ze zmianą gęstości tkanki.

7. **Dodatkowe badania morfologiczne**- do kompleksowej oceny stanu zdrowia niezbędne staje się również wykonanie okresowych badań morfologicznych, które pozwolą na diagnozę występowania ewentualnych zaburzeń. Choroba Hashimoto, jak już wcześniej zostało to opisane, prowadzi do zaburzeń przemiany materii oraz spowolnienia rozkładu substancji odżywczych. Do najczęstszych dodatkowych zaburzeń współtowarzyszących chorobie Hashimoto można zaliczyć:

- Zaburzenia gospodarki węglowodanowej: insulinooporność- w tym przypadku należy zbadać stężenie glukozy na czczo, insuliny na czczo oraz na podstawie podanych parametrów obliczyć współczynnik HOMA,

który jest podstawowym wskaźnikiem diagnozy insulinooporności.

- Lipidogram- pozwala na ocenę gospodarki tłuszczowej, stopnia ryzyka miażdżycy oraz potencjalnych późniejszych powikłań takich jak: udar mózgu czy zawał serca. Do najważniejszych parametrów zalicza się stężenie: cholesterolu całkowitego, LDL, HDL oraz trójglicerydów.
- Morfologia- bardzo często w chorobie Hashimoto występuje niedobór żelaza. Zatem obniżona wartość parametrów takich jak: objętość krwinki (MCV) oraz ilość erytrocytów, hematokryt, hemoglobina mogą wskazywać na niedokrwistość z niedoboru żelaza, co z kolei pogłębia widoczność niektórych objawów takich jak: zmęczenie, bóle głowy, wypadanie włosów, bladość skóry.
- Bardzo często u pacjentek z chorobą Hashimoto obserwuje się podwyższone stężenie homocysteiny, który stanowi wskaźnik predysponujący do tworzenia się zakrzepów oraz wzrostu ryzyka zawału mięśnia sercowego.
- Również nie należy zapomnieć o badaniu stężenia witaminy D w surowicy. Witamina ta, poza znacznym wpływem na gospodarkę kostną, działa również korzystnie na układ odpornościowy wspomagając jego pracę. Parametrem, który zostaje poddany badaniu jest stężenie 25(OH)D.



LECZENIE CHOROBY HASHIMOTO

Leczenie choroby Hashimoto polega niewątpliwie na włączeniu odpowiedniego leczenia farmakologicznego, jednak nie można zapomnieć o istocie zmiany stylu życia oraz zastosowaniu indywidualnej diety ukierunkowanej na stopniową utratę masy ciała. Dieta w chorobie Hashimoto zakłada kilka głównych celów, do których należy zaliczyć:

- Zmniejszenie stanu zapalnego tarczycy,
- Eliminację nietolerowanych składników,
- Stabilizację gospodarki węglowodanowej,
- Dostarczenie mikroskładników, które wzmocnią pracę tarczycy dając jej dodatkową "siłę" do wzmożonej pracy.

W chorobie Hashimoto, na tle wielu niekorzystnych objawów, należy podkreślić, że odpowiednie postępowanie dietetyczne jest w stanie poprawić zarówno stan zdrowia jak i ogólne samopoczucie. Wystarczy odpowiednio zaplanować jadłospis oraz pracować nad własną motywacją w kierunku osiągnięcia zamierzonych celów.

Dieta w autoimmunologicznej niewydolności tarczycy powinna mieć odpowiednio niższą kaloryczność, ale także zawierać więcej niektórych składników odżywczych. Niestety zastosowanie jedynie diety niskokalorycznej bez uwzględnienia dodatkowych składników odżywczych może przynieść odwrotny efekt. Do produkcji hormonów tarczycy niezbędne są niektóre składniki odżywcze t.j. selen, cynk, jod, kwasy omega-3. Niedostateczna ich podaż w codziennej diecie sprawia, że hormony tarczycy nie mogą być produkowane w odpowiedniej ilości. Podkreślić tutaj należy także fakt, że hormony tarczycowe są związkami odpowiadającymi za regulację przemiany materii, zatem niskokaloryczną i niezbilansowaną dietą można jedynie pogorszyć stan zdrowia bez widocznych zmian masy ciała.

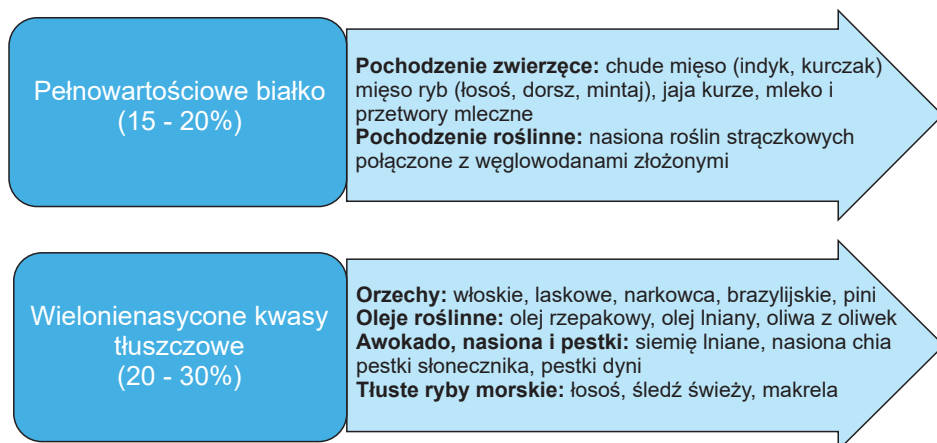
- Głównym celem diety w chorobie Hashimoto jest wprowadzenie sposobu odżywiania opartego na racjonalnym odżywianiu oraz dostarczeniu składników odżywczych. W diecie należy uwzględnić także podaż takich składników jak: wielonienasycone kwasy tłuszczowe, pełnowartościowe białko oraz węglowodanów o niskim indeksie glikemicznym.

- Należy spożywać 4-5 posiłków w ciągu dnia w jednakowych odstępach czasu co 3-4h, z czego pierwszy posiłek należy spożyć po przebudzeniu, natomiast ostatni 2-3h przed pójściem spać. Taki sposób odżywiania wpływa na poprawę metabolizmu i zapobiega jego spowolnieniu.

- Nie należy zapominać także o odpowiednim nawodnieniu organizmu. Najlepiej wybierać wodę średnio zmineralizowaną (np. Kinga Pienińska, Cisowianka) niegazowaną lub lekko gazowaną w zależności od tolerancji. Minimalna ilość w ciągu dnia powinna wynosić 1,5l wody dziennie.

Niestety nie ma jednej uniwersalnej diety, która przynosiłaby korzyści dla każdego. W każdym przypadku należy rozważyć podaż indywidualnej diety z uwzględnieniem tolerancji na poszczególne składniki oraz ogólne samopoczucie.

GŁÓWNE ŹRÓDŁA NAJWAŻNIEJSZYCH SKŁADNIKÓW ODŻYWCZYCH:



Węglowodany o niskim
Indeksie Glikemicznym
(45 - 60%)

Gruboziarniste kasze, pełnoziarniste makarony,
brązowy oraz dziki ryż, pieczywo pełnoziarniste,
typu pumpernikiel
Warzywa surowe lub gotowane „al dente”
Świeże owoce bez dodatku cukru

Cynk

Wykazuje działanie przeciwzapalne
wpływa korzystnie na produkcję
hormonów tarczycy

Pieczarki, pestki dyni, sezam niełuskany, sezam
łuskany, dziki ryż, quinoa (komosa ryżowa),
nasiona roślin strączkowych, kakao, warzywa
kapustne, natka pietruszki, pomidory

Selen

Wykazuje działanie przeciwzapalne

Mięso ryby: łosoś
Mięso zwierząt: wołowina, indyk, kurczak
Pełnoziarniste pieczywo, ryż brązowy
Jajka kurze

Omega-3

działa przeciwzapalnie, obniża
nasilenie chorób
autoimmunologicznych

Oleje roślinne: olej rzepakowy, olej lniany, olej z
zarodków pszennych awokado, orzechy, margaryna
miękką (kubkowa)
Tłuste ryby morskie: łosoś, makrela

Żelazo

Hemowe (pełnowartościowe): kurczak, indyk,
wołowina, ryby
Niehemowe (niepełnowartościowe): jajka kurze,
szpinak, natka pietruszki, fasola biała, soczewica
czerwona, warzywa liściaste zielone, pestki dyni,
kakao, komosa ryżowa, buraki, kasza gryczana***

Jod

Ryby morskie: makrela, śledź, tuńczyk, łosoś, szprot,
dorsz, halibut

**** produkty będące źródłem żelaza niehemowego należy połączyć ze źródłem witaminy C, aby wchłanianie danego składnika było jak największe. Najczęściej w tym celu stosuje się sok z cytryny.*

WSKAZÓWKI DIETETYKA KLINICZNEGO:

- **Warzywa krzyżowe** (kapusta, brukselka, brokuły, kalafior) zawierają w swoim składzie substancje wolotwórcze, które zmniejszają stężenie jodu we krwi hamując tym samym aktywność hormonów tarczycy. Nie oznacza to jednak konieczności całkowitej eliminacji podanych produktów z diety. Czynniki antytarczycowe zawarte w tych produktach jest bardzo wrażliwy na działanie wysokiej temperatury, zatem obróbka termiczna tych warzyw minimalizuje szkodliwy ich efekt. Uznaje się, że nawet 300g poddanych obróbce termicznej warzyw nie przynosi negatywnego efektu i są bezpieczne. Należy jednak pamiętać, aby ograniczyć spożycie tych produktów w postaci surowej.

- **Dieta** powinna mieć charakter przeciwwzapalny. Choroba Hashimoto z racji podłoża autoimmunologicznego wymaga niekiedy eliminacji składników odżywczych o działaniu potencjalnie alergizującym takich jak: gluten, laktoza, soja, jaja, orzechy, nasiona. Wykluczenie wszystkich wymienionych składników naraz może skutkować niedoborami pokarmowymi pogłębiającymi objawy choroby. Nigdy nie należy samodzielnie wykluczać powyższych produktów. Zawsze, jakiegokolwiek zmiany należy konsultować z dietetykiem klinicznym.

- **Jod** w chorobie Hashimoto stanowi bardzo ważny składnik wchodzący w skład hormonów tarczycy, jednak w chorobie Hashimoto ograniczona jest możliwość jego wykorzystania, zatem pacjentom zaleca się eliminację takich składników jak: owoce morza, algi morskie, sól jodowana, wodorosty

- **Uwaga** na orzechy brazylijskie: faktem jest to, że orzechy brazylijskie są doskonałym źródłem selenu. Jednak w przypadku choroby Hashimoto, aż za dobrym. Wytyczne dotyczące zapotrzebowania na selen wskazują na spożycie selenu w przedziale 55- 400 mg selenu na dobę. W przypadku orzechów brazylijskich pochodzących z Wenezueli czy Kolumbii, spożycie jedynie 4 orzechów przekracza podaną normę. Zatem należy

wybierać inne źródła selenu, które zostały wymienione w tabeli powyżej.

- **Soja w Hashimoto:** Substancje zawarte w soi (izoflawony sojowe) wpływają korzystnie na gospodarkę hormonalną kobiet, ponieważ przypominają estrogeny. Polecane są, zatem kobietom w okresie menopauzalnym, gdyż wykazują działanie łagodzące stan zapalny, poprawiają lipidogram, wpływają korzystnie na układ kostno- stawowy, wpływają korzystnie na kondycję skóry.

Pomimo wielu pozytywnych skutków dla organizmu, soja zawiera w swoim składzie także substancje potencjalnie niebezpieczne dla tarczycy- goitrogeny. Wielu badaczy podkreśla szkodliwość tego związku. Czy jest się rzeczywiście, czego bać? Otóż, nie. Podobnie jak w przypadku warzyw krzyżowych, goitrogeny zawarte w soi ulegają zniszczeniu prawie całkowicie podczas procesu fermentacji (tofu) oraz gotowania (ważne jest to, aby gotować zarówno rośliny kapustne, krzyżowe oraz soję bez przykrywki !!) Podsumowując, goitrogeny zawarte w soi są niebezpieczne jedynie w postaci surowej, jednak należy pamiętać, aby spożycie tych produktów było umiarkowane.

SUPLEMENTACJA W HASHIMOTO:

- **Prebiotyki:** Należy zadbać o prawidłową kondycję poprzez stymulację wzrostu pożytecznych bakterii prebiotycznych oraz eliminację patogenów. Należy, zatem do diety włączyć produkty, które są dobrym źródłem korzystnych prebiotyków m.in. kiszona kapusta, napoje mleczne fermentowane. Można także rozważyć podaż prebiotyków w formie suplementów diety. Należy wybierać prebiotyki zarejestrowane, jako leki, a nie suplementy diety. W przypadku substancji leczniczych, ilości bakterii prebiotycznych w kapsułce są maksymalnie zbliżone do deklaracji na opakowaniu.

- **Witamina D:** Ponad 90% pacjentów z Hashimoto ma niedobór witaminy D w organizmie. Zalecenia dla ogólnej populacji dotyczą suplementacji witaminy D w dawce 1000- 2000 IU w okresie jesienno- zimowym oraz przebywanie 15-20 minut na słońcu w okresie wiosenno- letnim. Jeżeli chorujesz na Hashimoto często te zalecenia są niewystarczające, zatem należy skonsultować się z lekarzem lub dietetykiem w celu skorygowania

niedoborów i ustalenia indywidualnej dawki.

- **WAŻNE SKŁADNIKI:** JOD, SELEN, CYNK, KWASY OMEGA-3: w przypadku wymienionych składników należy rozważyć suplementację w ostateczności. Dobrze skomponowana dieta powinna dostarczać wszystkich niezbędnych składników w odpowiedniej ilości. Zawsze dodatkowe suplementy w Hashimoto należy skonsultować z dietetykiem, co zwłaszcza dotyczy jodu i selenu. Powyższe pierwiastki pełnią kluczową rolę w regulacji gospodarki hormonalnej tarczycy, ale szczególnie niebezpieczny może być zarówno niedobór jak i nadmiar tych składników.

CHOROBA HASHIMOTO, AZDROWIE PSYCHICZNE

Autoimmunologiczna niedoczynność tarczycy jest chorobą przewlekłą, która zmusza do wprowadzenia pewnych zmian stylu życia na stałe. Spowolniony metabolizm wynikający z zaburzeń produkcji hormonów tarczycy może sprzyjać obniżeniu jakości życia, zaburzeniom osobowości, nastroju oraz depresji. Bardzo ważna jest zatem nauka akceptacji zmian związanych z występowaniem choroby. Wzrost masy ciała oraz nieudane próby jej redukcji, mogą pogarszać samopoczucie, obniżyć poczucie własnej wartości oraz skuteczności. W tym celu bardzo istotne staje się odpowiednie wsparcie ze strony psychologa lub psychoterapeuty. W wielu przypadkach najlepsze efekty terapeutyczne uzyskuje się właśnie na skutek połączenia aktywnej psychoterapii oraz leczenia dietetycznego. Pomoc psychologa ma na celu pogłębianie motywacji pacjenta, poprawę jakości życia psychicznego poprzez redukcję stresu oraz pozwala na osiągnięcie długotrwałych oraz satysfakcjonujących efektów.

PRAKTYCZNE PORADY:

1. W przypadku nietolerancji laktozy zamiast popularnego leku: Euthyrox można go zamienić na Letrox, który nie zawiera laktozy
2. Niektóre pokarmy oraz składniki pokarmowe także mogą wchodzić w interakcje z lekami, które stosowane są przy niedoczynności tarczycy,

prowadząc do upośledzenia i obniżenia ich wchłaniania. Wymienia się tutaj dietę bogatą w błonnik pokarmowy, dietę wegetariańską, spożywanie kawy espresso oraz soku grejpfrutowego.

PODSUMOWANIE

Dieta w chorobie Hashimoto musi mieć charakter indywidualny dopasowany do obecnego stanu zdrowia pacjenta. Samodzielna próba redukcji masy ciała poprzez zastosowanie drastycznych, niskokalorycznych diet może skutkować w przyszłości poważnymi konsekwencjami wynikającymi z niedoborów pokarmowych, spowolnionej przemiany materii oraz nieumiejętnym wykluczaniu składników pobudzających układ odpornościowy do pracy, prowadząc do stopniowego upośledzania odporności. Zatem najważniejszą zasadą jest wprowadzanie zmian stopniowo. Codzienny jadłospis powinien być odpowiednio zbilansowany i zawierać wszystkie niezbędne składniki odżywcze. Ponadto, osobom z nadmierną masą ciała zalecana jest regularna umiarkowana aktywność fizyczna minimum 3 razy w tygodniu (przynajmniej 30 minut/dziennie).

Najważniejsze zalecenia oraz indywidualną dietę można uzyskać jedynie po konsultacji z dietetykiem klinicznym. Spersonalizowana dieta powstaje w oparciu o dokładny wywiad zdrowotny, analizę badań laboratoryjnych oraz badania analizy składu ciała. Jedynie takie postępowanie jest w stanie odpowiednio dopasować codzienny jadłospis, który zarazem będzie skuteczny oraz bezpieczny.

Więcej wskazówek oraz pełną listę produktów zalecanych oraz przeciwwskazanych można uzyskać na indywidualnej konsultacji dietetycznej.

OPRACOWANIE:



mgr Agata Szymczak
dietetyk

Dietetyczka z doświadczeniem w pracy z pacjentami z otyłością oraz nadwagą. Specjalizuje się w dietoterapii pacjentów z chorobami układu sercowo- naczyniowego, cukrzycą, dną moczaniową, zaburzeniami płodności, a także kobiet w ciąży oraz chorobami autoimmunologicznymi m.in. Hashimoto, Zespół Policystycznych Jajników, Atopowe Zapalenie Skóry. Aktualnie poszerza swoją wiedzę z zakresu zaburzeń odżywiania oraz psychodietetyki czemu poświęcić chce swoją pracę magisterską.

W swojej pracy wykorzystuje zebrane dotąd doświadczenie oraz najnowszą wiedzę z zakresu dietetyki klinicznej oraz sportowej. Postępowanie żywieniowe podejmuje w oparciu o badania kliniczne oraz szczegółowy wywiad żywieniowy, a porady oparte są najnowszymi badaniami oraz zaleceniami rekomendowanymi przez Towarzystwa Naukowe, aby były one najlepsze z możliwych. Swoje konsultacje przeprowadza włączając w nie elementy edukacji żywieniowej.

Absolwentka Wydziału Nauk o Zdrowiu na kierunku Dietetyka na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Swoje doświadczenie zawodowe zdobywała w Szpitalach Klinicznych między innymi: Szpital Pediatryczny WUM, Wojskowy Instytut Medyczny, Centralny Szpital Kliniczny Banacha, Szpital Kliniczny im. Prof. Orłowskiego CMKP, Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej, Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus, Szpital Bielański, Instytut Żywności i Żywienia, na oddziałach: Kardiologii i Kardiochirurgii, Neurochirurgii, Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii, a także Nefrologii, Gastroenterologii, Położniczym, Pediatrycznym, Diabetologii, Chorób Wewnętrznych oraz Endokrynologii.

Pasjonatka zdrowego stylu życia, układając jadłospisy opiera się na prostych przepisach i indywidualnych preferencjach dostosowanych do każdego pacjenta mając na uwadze osiągnięcie długotrwałego efektu i obustronnej satysfakcji.

NOTATKI:

POMOC I WSPARCIE UZYSKASZ W:

Poradni Zdrowia Psychicznego EDUCATIO

ODDZIAŁ LEGIONOWO

ul. Mała 11,
05-123 Chotomów
REJESTRACJA: +48 505 68 54 54
E-MAIL: legionowo@educatio.pl

ODDZIAŁ WARSZAWA

ul. Heroldów 19 A,
01-991 Warszawa
REJESTRACJA: +48 505 07 14 14
E-MAIL: bielany@educatio.pl

www.educatio.pl
www.doktorpsychiatra.pl



EDUCATIO

Poradnia Zdrowia Psychicznego