

Monika Němečková

CUKROVKA POD KONTROLOU

Teorie, rady
a recepty



nastole

Cukrovka pod kontrolou

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na
www.knihynastole.cz
www.albatrosmedia.cz



Monika Němečková

Cukrovka pod kontrolou – e-kniha
Copyright © Albatros Media a. s., 2025

Všechna práva vyhrazena.
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.

ALBATROS  **MEDIA**

CUKROVKA POD KONTROLOU

Monika Němečková

CUKROVKA POD KONTROLOU

Teorie, rady
a recepty

Text © Monika Němečková, 2025
Illustrations © Monika Pavlovičová, 2025

ISBN tištěné verze 978-80-7448-345-5
ISBN e-knihy 978-80-7448-353-0 (1. zveřejnění, 2025) (ePDF)

OBSAH

Příběh o mně a můj pohled na cukrovku	11
Typy diabetu	14
Vliv výživy na hladinu cukru	19
Co znamená nízkosacharidová strava	40
Metabolismus sacharidů a tuků	45
Fyzická aktivita	46
Tichý zabiják: Cukrovka nebolí, ale škodí	53
Nebezpečí cukrovky – co se stane, když zanedbáme péči	54
Doplňky stravy	57
Co jsou to senzory	59
Inzulinový režim	61
Inzulinová pera a pumpy	63
Glykémie – základní stavební kámen naší nálady a energie	65
Pitný režim	70
Cestování s cukrovkou: Praktické rady a doporučení	72
Menstruační cyklus a jeho vliv na hladinu cukru v krvi	77
Cukrovka a klimakterium: Jak se mění řízení diabetu během přechodu	80
Sebevědomí a cukrovka	82
Cukrovka pod kontrolou: Není to jen o jídle	86
Tipy a triky z praxe a na co se nejvíc ptáte	88
8 kroků, jak udržet cukrovku pod kontrolou	104
Příběhy lidí s cukrovkou	105
Recepty	111
Zdroje	209

PŘÍBĚH O MNĚ A MŮJ POHLED NA CUKROVKU

Mé jméno je Monika Němečková. Jsem nutriční terapeutka, sportovkyně a také diabetička 1. typu. Cukrovka mi byla diagnostikována během prvního ročníku na vysoké škole, kde jsem studovala nutriční terapii. Trvalo asi půl roku, než lékaři určili správnou diagnózu, přestože jsem měla klasické příznaky jako úbytek na váze, nadměrnou žízeň, časté močení a únavu. Symptomy jsem většinu času přehlížela a vždy si je něčím odůvodnila. „Mám často žízeň? To je normální, vždyť je léto. Jsem unavená? To je také běžné, když je zrovna zkouškové období.“ Nakonec mi můj dědeček, který je lékař, změřil glykémii, která dosahovala 27 mmol/l, a okamžitě jsme jeli do nemocnice. Po týdnu hospitalizace mě propustili s tím, že si vše musím nastudovat sama. Naštěstí mi spolužačka vysvětlila základní principy, jako je měření glykémie glukometrem a počítání sacharidů pro správné dávkování inzulínu. Až později jsem dostala senzory, které kontinuálně měří hladinu cukru v krvi.

V nemocnici mi řekli, že musím pravidelně jíst určité množství sacharidů a na to aplikovat adekvátní množství inzulínu. Doporučená strava je postavená na sacharidech. Na něčem, co moje tělo přestalo umět zpracovávat. Říkala jsem si, že to nedává žádný smysl. Lidé, kteří mají laktózovou intoleranci, se laktóze vyhýbají, stejně je to s alergií na lepek. Tak proč je to u této nemoci vlastně naopak?

Díky studiu na lékařské fakultě a kontaktům s mnoha odborníky jsem se začala o problematiku cukrovky zajímat a snažila jsem se pochopit, jak funguje.

Spolu s kamarádkou z vysoké školy jsme založily projekt Eat your fears. Naším cílem bylo ukázat lidem, že cukrovku lze zvládat i jinými způsoby než těmi klasickými, které jsou postaveny na dietě s vyšším množstvím sacharidů, a pravidelným stravováním. Chtěly jsme, aby lidé pochopili, že to, co se učí ve škole, nemusí vždy odpovídat nejnovějším studiím, a že existují i jiné možnosti, jak s touto nemocí žít

tak, aby člověka co nejméně omezovala. Po diagnostikování cukrovky jsem se řídila klasickými doporučeními – jíst pětkrát denně, ideálně tak, aby součástí jídla byl dostatek sacharidů. Občas jsem jedla i druhou večeři, jak mi doporučili v nemocnici, přestože mi to už tehdy nedávalo úplně smysl.

Po necelém půlroce od diagnózy jsem se rozhodla to změnit a postupně jsem začala sacharidy ve své stravě omezovat a cítila se stále lépe. Množství inzulínu, které jsem si musela aplikovat, se snižovalo a moje glykémie byly stabilnější. Mohla jsem sportovat bez obav z hypoglykemií a během sportu se mi krevní cukr většinou udržoval stabilní. Teď si samozřejmě můžete říct, že takhle to jednoduché přece není. To já moc dobře vím. Ale veškerou problematiku probereme v následujících kapitolách a věřte, že po dočtení knížky budete schopni mít cukrovku lépe pod kontrolou.

Začala jsem se více zaměřovat na kvalitu toho, co sním, a postupně jsem došla k závěru, že není třeba jíst velké množství jídla, pokud je z kvalitních a minimálně průmyslově zpracovaných surovin. Tato změna mi prakticky hned po snížení množství sacharidů začala dávat smysl, přestože mezi odborníky byla podpora nízkosacharidové stravy spíše výjimečná.

Často jsem slyšela, že takové stravování není možné, protože mozek potřebuje cukr, a že dlouhodobě je to neudržitelné. I přesto se už osm let stravuji nízkosacharidově a zatím to zvládám bez problémů, trůfám si říct i s výbornými výsledky. Na začátku jsem byla velmi striktní a nedala si ani kousek dortu v kavárně nebo pizzu v restauraci. Nyní si jednou začas víc sacharidů „dopřeji“, ale nikdy mi nevadilo si sladké nebo přílohy odepřít. Proč bych měla jíst dezert plný cukru a mouky a aplikovat si na to tak velké množství inzulínu? Dá to vůbec nějaké hodnotné živiny mému tělu?

Momentálně pracuji jako edukátorka inzulinových pump a senzorů a zároveň se věnuji nutriční terapii v rámci diabetu. Denně se setkávám s diabetiky a často mě překvapuje, jak málo lidí dbá na dobrou kompenzaci své nemoci. Možná jim není lhostejné, jak se cítí, ale nevidím snahu jejich stav zlepšit, což často pramení z toho, že poslouchají doporučení lékařů, že mohou jíst cokoli, jen musí správně odhadnout dávku inzulínu. Tato doporučení vnímám jako velký problém, který se ale netýká jen diabetiků. Lidé by obecně měli více přemýšlet o tom, co jedí. V dnešní konzumní době plné fastfoodů a sladkostí je snadné sáhnout po rychlé energii, ale je to opravdu to, co naše tělo potřebuje? Nebylo by lepší dát mu něco, co ho skutečně vyživí?

Po zjištění cukrovky se mi změnil pohled na stravování nejen z hlediska diabetiků. Často dnes slyším, že lidé nemají čas si připravovat plnohodnotné jídlo. Co je ale důležitější než naše zdraví? Krevní cukr je „jen“ číslo, které nám má říct, jaká je naše hodnota cukru v krvi. U zdravého člověka se glykémie pohybuje v rozmezí mezi 3,9–5,8 mmol/l. U diabetiků by hodnota neměla přesáhnout 10 mmol/l. S tímto číslem jsem nikdy úplně nesouhlasila a vždy jsem usilovala o to, mít hodnoty jako zdravý člověk. A dá se toho dosáhnout. Stačí se jen více zajímat o to, co jíme a co všechno může krevní cukr ovlivňovat. Uvědomuji si, že ne vždy je možné mít perfektní hodnoty, ale je důležité se alespoň snažit a přizpůsobit tomu co nejvíce věcí, jako je výběr vhodné stravy, zařazení fyzické aktivity, omezení stresových situací, kvalitní spánek a dostatečná hydratace.

V následujících kapitolách se budeme zabývat jednotlivými makroživinami, problematikou cukrovky, různými typy stravování, možnostmi léčby a zmíníme také, jak je to se sportem nebo s cestováním. Dále si povíme o doplňcích stravy, pitném režimu, kávě nebo ženském cyklu.

TYPY DIABETU

ROZDÍL MEZI 1. A 2. TYPEM DIABETU

Diabetes mellitus, běžně nazývaný cukrovka, je jedním z nejrozšířenějších chronických onemocnění na světě. Jedná se o metabolickou poruchu, při které dochází k problémům s regulací hladiny cukru v krvi, což může mít dlouhodobé důsledky pro zdraví celého organismu. Přestože se obecně mluví o „cukrovce“ jako o jednom onemocnění, existuje několik typů diabetu, které se liší svou příčinou, průběhem i léčbou.

Nejznámějšími formami jsou diabetes 1. typu a diabetes 2. typu, ale existují i méně časté varianty, jako LADA, MODY nebo gestační diabetes (těhotenská cukrovka). Každý z těchto typů má své specifické příznaky, faktory vzniku a léčebné postupy, které je potřeba znát pro správné zvládnutí onemocnění.

Tento text přináší přehled jednotlivých typů diabetu, jejich hlavní rozdíly, projevy a možnosti prevence či léčby. Cílem je lépe porozumět tomu, jak různorodá může cukrovka být a jak důležitá je její včasná diagnostika a správná péče pro minimalizaci komplikací.

Diabetes 1. typu je autoimunitní onemocnění, při kterém imunitní systém napadá a ničí beta-buňky¹ slinivky břišní, které produkují inzulin, což je hormon potřebný k regulaci hladiny cukru v krvi. Bez inzulinu nemůže tělo efektivně využívat glukózu z potravy, což vede k vysoké hladině cukru v krvi. Když jíme, tělo rozkládá potravu na glukózu (cukr), která jde do krve a slouží jako zdroj energie. Inzulin, který produkuje slinivka, pomáhá glukóze dostat se z krve do buněk, kde se přemění na energii nebo se uloží do zásob. Pokud ale inzulin chybí nebo nefunguje dostatečně,

¹ Beta-buňky pankreatu jsou speciální buňky, které se nacházejí v části slinivky břišní zvané Langerhansovy ostrůvky. Jejich hlavním úkolem je produkce hormonu inzulinu.

glukóza zůstává v krvi a buňky ji nemohou dále zpracovat. Následkem tohoto stavu je vysoká hladina cukru v krvi, známá jako hyperglykémie.

Tato forma diabetu může vzniknout prakticky v jakémkoli věku. Pacienti s diabetem 1. typu, kterých je v České republice okolo 7 %, musí celoživotně užívat inzulín, protože jejich tělo není schopné ho produkovat.

Diabetes 2. typu je častěji spojován s životním stylem a genetickými faktory. Vyvíjí se postupně, obvykle u starších dospělých, a je charakterizován inzulínovou rezistencí – tělo sice inzulín produkuje, ale buňky na něj nereagují efektivně. To vede k postupnému zvyšování hladiny cukru v krvi. Diabetes 2. typu se dá často zvládnout změnou stravování, zvýšenou fyzickou aktivitou a neinzulinovými preparáty. V některých případech může být nutná inzulínová terapie, zejména v pokročilejších stádiích nemoci, zároveň ale může za pomoci změny životního stylu nebo redukce hmotnosti dojít i k remisi onemocnění (stav, kdy jsou příznaky nebo projevy nemoci potlačeny). Touto cukrovkou u nás trpí 90 % diabetiků, aktuálně přes milion lidí a počet stále narůstá.

ROZDÍLY V PROJEVECH

Diabetes 1. typu se obvykle projevuje náhle. Symptomy zahrnují nadměrnou žízeň, časté močení, úbytek hmotnosti, opakované kožní a močové infekce, extrémní únavu a rozmazané vidění. Tyto příznaky se mohou objevit během několika týdnů, nebo dokonce dní.

Diabetes 2. typu se vyvíjí pomalu a může být dlouho bezpříznakový. Když se symptomy objeví, jsou často mírné a mohou zahrnovat únavu, rozmazané vidění, pomalu se hojící rány a časté infekce.

PREVENCE

Diabetes 1. typu – v současnosti neexistuje proti této nemoci žádná prevence, protože její vznik je způsoben genetickými a autoimunitními faktory.

Diabetes 2. typu – lze mu často předcházet zdravým životním stylem. To zahrnuje pravidelnou fyzickou aktivitu, vyváženou stravu, udržování přiměřené hmotnosti a pravidelnou kontrolu hladiny cukru v krvi.

MODY

MODY (Maturity Onset Diabetes of the Young – diabetes dospělého typu diagnostikovaný v mládí) je specifický typ diabetu, který se projevuje už v mladém věku, ale má znaky diabetu 2. typu. Jde o geneticky podmíněné onemocnění způsobené mutací jednoho genu, který se obvykle dědí v rodině.

Klíčové charakteristiky MODY:

- *Věk vzniku:* Objevuje se obvykle do 25 let, a to i u jedinců, kteří nemají obvyklé rizikové faktory pro diabetes 2. typu.
- *Příznaky:* Mírné zvýšení hladiny glukózy v krvi bez přítomnosti obezity nebo inzulinové rezistence.
- *Léčba:* Některé formy MODY lze léčit pouze úpravou stravy a perorálními antidiabetiky, zatímco jiné vyžadují podávání inzulinu.
- *Diagnostika:* Pro potvrzení MODY diabetu je nezbytné genetické testování, které identifikuje konkrétní mutaci genu.

LADA

LADA (Latent Autoimmune Diabetes in Adults – latentní autoimunitní diabetes dospělých) je forma diabetu, která má vlastnosti diabetu 1. i 2. typu. Jedná se o autoimunitní onemocnění, kdy imunitní systém postupně ničí beta-buňky pankreatu, které produkují inzulin. Na rozdíl od klasického diabetu 1. typu, který se obvykle objevuje u dětí a mladých dospělých, se LADA rozvíjí pomaleji a postihuje dospělé, často mezi 30. a 50. rokem života.

Onemocnění začíná nenápadně, což vede k tomu, že je často zaměňováno za diabetes 2. typu. Pacienti mohou mít zpočátku jen mírně zvýšenou hladinu glukózy v krvi a příznaky nemoci bývají méně výrazné. Nicméně hlavním znakem LADA je

postupné snižování schopnosti pankreatu produkovat inzulin v důsledku autoimunitní reakce.

Diagnostika LADA zahrnuje testování na protilátky proti beta-buňkám, které potvrzují autoimunitní povahu onemocnění. Dalším ukazatelem je hladina C-peptidu, která bývá u LADA nízká a signalizuje omezenou produkci inzulinu.

Léčba LADA vyžaduje individuální přístup. Na začátku mohou pacienti užívat perorální antidiabetika, avšak postupem času je obvykle nutné přejít na léčbu inzulinem. Důležitý je také zdravý životní styl zahrnující vyváženou stravu, pravidelný pohyb a kontrolu hladiny glukózy v krvi. Včasné rozpoznání LADA je klíčové, protože správná léčba může zpomalit postup nemoci a zlepšit kvalitu života pacienta.

TĚHOTENSKÁ CUKROVKA

Gestační diabetes, známý také jako těhotenská cukrovka, je typ diabetu, který se objevuje během těhotenství a obvykle po porodu zmizí. Tento stav nastává, když tělo těhotné ženy není schopno produkovat dostatek inzulinu. Během těhotenství tělo produkuje více hormonů, které mohou způsobit inzulinovou rezistenci, a pokud slinivka břišní nedokáže zvýšit jeho produkci, hladina cukru v krvi stoupá.



Gestační diabetes se obvykle diagnostikuje mezi 24. a 28. týdnem těhotenství pomocí glukózového tolerančního testu. Tento test měří, jak tělo zvládá zpracovat glukózu po vypití sladkého nápoje. Mezi rizikové faktory patří nadváha, věk nad 25 let, rodinná anamnéza diabetu 2. typu, předchozí těhotenství s gestačním diabetem a narození dítěte s vysokou porodní váhou.

Hlavním cílem léčby těhotenské cukrovky je udržet hladinu cukru v krvi v normálním rozmezí, aby se minimalizovalo riziko komplikací pro matku i dítě. Toho lze dosáhnout změnou stravy, zvýšením fyzické aktivity a pravidelným monitorováním hladiny cukru v krvi. V některých případech může být nezbytné podávání metforminu nebo inzulinu.

Pokud není těhotenská cukrovka správně léčena, může způsobit řadu komplikací. Dítě může mít vyšší porodní hmotnost, což může ztížit porod a zvýšit pravděpodobnost císařského řezu. Novorozenci mohou mít také problémy s nízkou hladinou cukru v krvi po porodu a mohou mít vyšší riziko obezity a diabetu 2. typu v pozdějším věku. U matky je zvýšené riziko dalších těhotenských komplikací, např. vysokého krevního tlaku, a v dalším průběhu života může dojít k rozvoji diabetu 2. typu.

Po porodu se hladina cukru v krvi většinou vrací k normálu, ale ženy, které prodělaly těhotenskou cukrovku, by měly pravidelně sledovat svůj zdravotní stav. Je doporučeno provádět pravidelné kontroly hladiny cukru v krvi a dodržovat zdravý životní styl, aby neohrozil vznik diabetu 2. typu v budoucnu.

DIABETES MELLITUS PŘI CHRONICKÉM ONEMOCNĚNÍ SLINIVKY BŘÍŠNÍ

Tento typ diabetu vzniká jako důsledek chronického poškození slinivky břišní (pankreatu), kde záněty, nádory nebo jiná onemocnění naruší produkci inzulinu i dalších hormonů a enzymů nezbytných pro trávení. Tento typ diabetu je označován jako „diabetes pankreatogenní“.

Klíčové charakteristiky:

- *Příčiny:* Vzniká v důsledku chronického onemocnění pankreatu, jako je chronická pankreatitida, nádory slinivky nebo cysty, které vedou k destrukci tkáně slinivky.
- *Příznaky:* Může zahrnovat klasické symptomy diabetu, jako je zvýšená žízeň a časté močení, ale často se také objevují trávicí problémy (například průjemy) z důvodu nedostatečné produkce trávicích enzymů.
- *Léčba:* Terapie zahrnuje jak kontrolu hladiny cukru v krvi (obvykle inzulinem), tak i substituci enzymů pankreatu pomocí léků, které napomáhají trávení.

VLIV VÝŽIVY NA HLADINU CUKRU

Výživa hraje zásadní roli v regulaci hladiny cukru v krvi. Potraviny obsahující sacharidy, jako jsou chleba, těstoviny, rýže, ovoce a sladkosti, se v těle rozkládají na glukózu, která pak vstupuje do krevního oběhu. Rychlost, s jakou se glukóza uvolňuje, závisí na typu sacharidů – potraviny s nízkým glykemickým indexem (např. celozrnné výrobky nebo luštěniny) uvolňují glukózu pomaleji, zatímco potraviny s vysokým glykemickým indexem (např. bílý chléb, sladkosti) mohou způsobit rychlý nárůst hladiny cukru. Tuky a bílkoviny mají menší přímý vliv na hladinu cukru v krvi, ale při společné konzumaci spolu se sacharidy mohou zpomalit jejich trávení. Vyvážená strava, která zahrnuje vlákninu a zdravé tuky, pomáhá udržovat stabilnější hladinu cukru v krvi a předcházet nežádoucím výkyvům.

ZÁKLADNÍ MAKROŽIVINY – KTERÉ VYBÍRAT?

Sacharidy, bílkoviny a tuky jsou základní makroživiny, jež naše tělo využívá k získávání energie, kterou potřebujeme pro každodenní fungování. I když jen ležíme a nehýbeme se, naše tělo potřebuje určité množství energie k zajištění základních funkcí. Toto nezbytné množství energie je známé jako bazální metabolismus.

Když jsme aktivní, naše tělo potřebuje více energie, aby pokrylo tyto zvýšené nároky. Zde platí jednoduchý princip: pokud chceme udržovat svou hmotnost, náš energetický příjem by měl být stejný jako energetický výdej. Pokud chceme přibrat, musíme přijímat více energie, než vydáváme. Pokud naopak chceme zhubnout, musíme vydávat více energie, než přijímáme.

Při hubnutí je důležité dávat pozor, aby náš energetický příjem neklesl pod úroveň bazálního metabolismu. Příliš nízký příjem energie totiž může negativně ovlivnit základní tělesné funkce a naše celkové zdraví.

SACHARIDY



Sacharidy jsou základní makroživiny, které se dělí na:

- *jednoduché sacharidy (monosacharidy a disacharidy),*
- *komplexní sacharidy (polysacharidy), jako jsou škrob a vláknina.*

Po konzumaci se sacharidy přeměňují na glukózu, která je využívána buňkami k výrobě energie. Vláknina, i když není stravitelná, podporuje zdravé trávení a udržuje stabilní hladinu cukru v krvi.

Monosacharidy

Monosacharidy jsou nejjednodušší formou sacharidů. Skládají se z jedné cukerné jednotky a jsou snadno a rychle vstřebávány do krevního oběhu. Hlavními monosacharidy jsou:

- *Glukóza:* Nejvýznamnější cukr v lidském metabolismu. Nachází se v krvi.
- *Fruktóza:* Je obsažena v ovoci a medu. Má sladší chuť než glukóza.
- *Galaktóza:* Je součástí laktózy, cukru, který nalezneme v mléce.

Disacharidy

Oligosacharidy se skládají ze 2–10 cukerných jednotek (monosacharidů). Jsou sladké a tělo je dokáže rychle přeměnit na glukózu. Příkladem jsou:

- *Laktóza:* Mléčný cukr, složený z glukózy a galaktózy.
- *Sacharóza:* Běžný stolní cukr, složený z glukózy a fruktózy.
- *Maltóza:* Skládá se ze dvou molekul glukózy a nachází se například ve sladu.

Polysacharidy

Polysacharidy jsou složeny z více než deseti cukerných jednotek. Jsou nesladké a tělo je štěpí pomaleji, což znamená, že se glukóza uvolňuje do krevního oběhu postupně. Hlavní polysacharidy zahrnují:

— *Stravitelné polysacharidy*

Škrob: Nachází se v hlíznatých rostlinách (např. brambory, batáty) a obilovinách (např. rýže, pšenice).

Glykogen: Ukládá se v játrech a svazech a slouží jako energetická rezerva.

— *Nestravitelné polysacharidy*

Celulóza, hemicelulóza a pektiny: Jsou hlavní součástí vlákniny, která není stravitelná a prochází trávicím traktem, přičemž podporuje zdravé trávení.

Vláknina je také sacharid

Vláknina je tvořena zejména polysacharidy, které naše tělo nedokáže strávit a využít jako zdroj energie, ale její role v našem zdraví je zásadní. Především je klíčová pro zdravé trávení a regulaci hladiny cukru v krvi. Vláknina zpomaluje vstřebávání cukrů do krve, což pomáhá udržovat stabilní hladinu glukózy, a tím zajišťuje, že naše energie je rovnoměrně distribuována po celý den.

Například pokud sníte 150 g bílého jogurtu samotného, můžete mít už za hodinu opět hlad, protože jogurt se tráví poměrně rychle a má nízký obsah vlákniny. Když se ale do jogurtu přidá 30 g ořechů (které jsou bohaté na vlákninu a zdravé tuky), pocit sytosti vydrží déle, možná až o dvě hodiny více.

Vláknina se dělí na rozpustnou a nerozpustnou, přičemž každý typ má své specifické zdravotní přínosy.

— **Rozpustná vláknina** se rozpouští ve vodě, vytváří gelovitou hmotu a zpomaluje trávení a vstřebávání cukrů, čímž pomáhá regulovat hladinu cukru v krvi. Zároveň funguje jako prebiotikum, což znamená, že podporuje růst prospěšných bakterií ve střevech. Najdeme ji například v ovesných vločkách, ječmeni, luštěninách, jablkách, citrusových plodech, mrkvi a psylliu.

— Na druhé straně **nerozpustná vláknina** se ve vodě nerozpouští a prochází trávicím traktem víceméně beze změny. Tento typ vlákniny zvyšuje objem a měkčnost stolice, což usnadňuje její průchod trávicím traktem a předchází zácpě. Rovněž zkracuje čas průchodu potravy trávicím traktem, což napomáhá pravidelnosti vylučování a podporuje zdraví střev. Pravidelný příjem nerozpustné

vlákniny může také snížit riziko vzniku divertiklů, což jsou výčhlipky ve stěně tlustého střeva. Je obsažena v celozrnných obilovinách (celozrnném chlebu, ovesných vločkách a celozrnné rýži), ořechích, semínkách, zelenině (například mrkvi, okurkách, rajčatech) a ovoci.

Kromě těchto zdrojů můžeme vlákninu získat i z luštěnin, jako jsou fazole, čočka nebo cizrna. Tyto potraviny jsou bohaté na rozpustnou i nerozpustnou vlákninu a mají také vysoký obsah bílkovin, což je skvělá kombinace pro udržení pocitu sytosti.

Jak zjistit, zda potravina obsahuje dostatek vlákniny na dané množství

1. Kontrola výživových hodnot na obalu

- Potraviny obsahující *více než 6 g vlákniny na 100 g* jsou považovány za bohaté na vlákninu.
- Potraviny obsahující *nejméně 3 g vlákniny na 100 g* jsou považovány za zdroj vlákniny.

2. Porovnání s doporučeným denním příjmem

- Dospělí by měli přijmout kolem *25–30 g vlákniny denně*.
- Pokud potravina poskytuje *více než 10 % doporučeného denního příjmu vlákniny v jedné porci*, považuje se za dobrý zdroj vlákniny.

3. Pravidlo na porci

Potravina by měla obsahovat alespoň *2,5 g vlákniny na 100 g*, což je ukazatel, že jde o výživově kvalitní zdroj vlákniny.

TYPICKÉ POTRAVINY BOHATÉ NA VLÁKNINU

Celozrnné výrobky, luštěniny, semínka, ořechy, zelenina a ovoce jsou přirozeně bohaté na vlákninu.

| Například 100 g vařené čočky obsahuje kolem 8 g vlákniny, zatímco jablko (se slupkou) má asi 2–4 g vlákniny.

