

Cuina d'Avui



Rossinyols amb sepiones (per a 4 persones)

Ingredients:

- 500 grams de sepiones
- 500 grams de rossinyols
- 1 copeta de vi blanc
- all i julivert
- oli d'oliva i sal

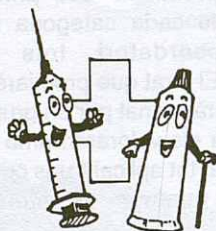
Elaboració:

En primer lloc, es netegen les sepiones i els rossinyols ben nets. Després es posa una paella al foc amb oli d'oliva i quan està calent s'hi tiren els rossinyols. Quan aquests comencen a treure aigua, s'hi afegeixen les

sepiones, el vi blanc, una picada d'all i julivert i una mica de sal. Finalment, es deixa coure fins que s'han begut la meitat del suc. El plat se serveix i es menja ben calent. **BON PROFIT!**

Leonor Grau

El Racó de la Salut



La diabetis (II)

Les complicacions de la diabetis

Es poden diferenciar dos tipus de complicacions: les agudes i les cròniques. Pel que fa a complicacions agudes solen tractar-se d'alteracions metabòliques ocasionades per descompensacions del sucre a la sang, que es desencadenen per una mala utilització dels glúcids a causa de déficit d'insulina o per transgressions dietètiques o altres motius.

Així l'organisme ha de recórrer a la utilització de cossos cetònics (àcids) que en excès poden ocasionar el que s'anomena una cetoacidosi diabètica amb vòmits, nàusees, dolor abdominal i les manifestacions clàssiques ja comentades de la diabetis. Moltes vegades l'acetoacidosi pot ser la manifestació de debut de la diabetis o pot presentar-se al llarg de la malaltia en períodes de descompensació.

Per altra banda es parla de les complicacions cròniques o tardanes de la diabetis perquè no es manifesten fins al cap de molts anys. Fonamentalment afecten als ulls, nervis, ronyons i circulació sanguínia. Presenten tots els diabètics aquestes complicacions? NO. És possible predir qui patirà les complicacions i qui no? NO. Es tracta de processos que simplement acompanyen a la diabetis o es pot prevenir? No existeix encara una resposta definitiva a aquesta última pregunta però nombrosos estudis indiquen que el tractament rigorós, és a dir, el manteniment de nivells de sucre en sang no excessivament elevats permet prevenir o retardar

l'aparició de complicacions. Els diabètics s'han de sotmetre a una exploració mèdica completa almenys un cop l'any. Ha d'incloure una exploració oftalmològica de la funció renal, del colesterol i de la pressió arterial. D'aquesta manera es pot començar el tractament a temps en cas que apareguin signes de complicació.

Diabetis i embaràs

Les dones diabètiques poden tenir un embaràs i un part completament normals. Tanmateix cal tenir en compte certes precaucions per evitar algunes anomalies. El risc pel nadó és més gran com més descompensat està el metabolisme de la mare diabètica durant l'embaràs. La glucosa travessa la placenta (estructura que connecta la sang de la mare amb la del fill) i, per tant, els nivells de glucosa en sang són idèntics en la mare i en el fetus. Per això, l'elevació periòdica del sucre en sang representa una amenaça pel desenvolupament normal del fetus.

La mare diabètica insulino-dependenta ha de saber que la demanda d'insulina varia durant l'embaràs i que es torna a normalitzar després del part. La mare diabètica no insulino-dependenta tractada amb comprimits antidiabètics ha de rebre insulina durant l'embaràs fins que neixi el nen.

El tractament de la diabetis

Si parlem de la diabetis insulino-dependenta, el tractament fonamental seran les injeccions d'insulina, però

també la dieta i l'exercici físic. Aquests tres elements són tan importants que fent un símil podríem comparar-lo amb un trípode, les tres potes del qual correspondrien a la insulina, la dieta i l'exercici físic. Si falla un d'aquests tres factors del tractament, el trípode es desestabilitza i la diabetis es descompensa.

a) La insulina

L'absència d'aquesta hormona en els diabètics obliga a injectar-se una o varies vegades al dia la insulina necessària pel correcte funcionament del metabolisme. Tradicionalment la insulina va obtenir-se del pàncrees porcí, però ja fa anys l'enginyeria genètica ha permès tenir a l'abast insulina humana sintètica. La insulina cal injectar-la sota la pell (la seva administració oral de moment no és possible perquè en passar per l'estómac queda destruïda) un temps abans dels principals àpats intentant simular el que succeeix en una persona no diabètica.

Hi ha diferents tipus d'insulines segons el començament d'acció i la durada dels seus efectes. Bàsicament es diferencien insulines ràpides i retardades, però també existeixen preparats que són una mescla de les dues per aconseguir combinar els efectes d'ambdues en una sola injecció.

b) La dieta del diabètic

La dieta és d'importància capital per al tractament de la diabetis. Convé destacar que la dieta del diabètic no ha de suposar una llista de restriccions.