

Niedoczynność tarczycy

Niedobór jej hormonów: T3-trijodotyroniny i T4-tyroksyny, powodujący spowolnienie metabolizmu w organizmie. Niedoczynności tarczycy sprzyja m.in.: niedobór lub nadmiar jodu, stres, zanieczyszczenia, palenie tytoniu, infekcje wirusowe, złe nawyki żywieniowe. Choroba częściej występuje u kobiet.



Zalecenia żywieniowe:

1. Stosowanie zasad zdrowego żywienia. Dieta powinna być urozmaicona oraz indywidualnie dostosowana do potrzeb.
2. Osobom z prawidłową masą ciała zalecana jest dieta normo kaloryczna, zaś w przypadku nadwagi lub otyłości wskazana – niskoenergetyczna. Niewskazane jest zbyt duże ograniczenie kalorii – może prowadzić do wzrostu wydzielania hormonu tyreotropowego (TSH) i obniżyć przemianę materii.
3. Regularne spożywanie 4-5 mniejszych pełnowartościowych posiłków poprawia przemianę materii. Należy zjeść godzinę po przebudzeniu, a kolację 2-3 godziny przed snem.
4. ½ objętości talerza powinny stanowić warzywa, ¼ produkty bogate w białko i ¼ będące źródłem węglowodanów.
5. Prawidłowa podaż białka jest niezbędna dla metabolizmu. Pełnowartościowe białko dostarcza tyrozyny, niezbędnej do produkcji hormonów tarczycy. Preferowane są chude mięsa, jaja oraz niskotłuszczowy nabiał (szczególnie fermentowany). Szczególnie ważne są ryby. Powinny się znaleźć na talerzu minimum 2 razy w tygodniu (najlepiej 3-4 razy). Należy spożywać także 1-2 razy w tygodniu nasiona roślin strączkowych.
6. Należy zastąpić nasycone kwasy tłuszczowe (słonina, smalec, tój, oleje tropikalne), kwasami nienasyconymi, a w szczególności omega-3. Działają one przeciwzapalnie, wspierają układ odpornościowy i pobudzają w wątrobie przemianę T4 w formę aktywną – T3. Zwiększają metabolizm i wrażliwość komórek na hormony tarczycy. Ich źródłem są oleje roślinne, tłuste ryby morskie, orzechy i nasiona. Najgroźniejsze tłuszcze pochodzą z produktów wysoko przetworzonych tj. margaryny, słodycze, bułki słodkie, słone przekąski, dania typu Fast food i instant.
7. W diecie nie może zabraknąć produktów bogatych w węglowodany złożone i błonnik, który ułatwia walkę z zaparciami. Wskazane są więc pełnoziarniste produkty zbożowe, nasiona roślin strączkowych, warzywa i owoce oraz produkty o niskim indeksie glikemicznym. Należy eliminować cukier, słodycze, słodkie bułki i napoje.
8. Warzywa i owoce powinny być spożywane w jak największych ilościach, do każdego posiłku.
9. Spożycie minimum 2 litry płynów dziennie, najlepiej wody (przy niedoborze jodu wód wzbogaconych) lub słabych naparów herbat (zielona, ziołowa). Wskazana jest rezygnacja z soków i napojów. Należy ograniczyć alkohol.
10. Niewskazane są produkty wolotwórcze, zawierające goitrogeny, które wiążą jod i utrudniają jego wchłanianie. Niekorzystne działanie goitrogenów jest silniejsze przy niskiej podaży jodu. Gotowanie w dużej ilości wody bez przykrycia zmniejsza ich zawartość o 30-40%. Do ich źródeł pokarmowych zalicza się: warzywa kapustne, orzeszki ziemne i gorczycę i soję. Przy odpowiedniej podaży jodu nie ma potrzeby eliminowania tych produktów z diety. Należy ograniczyć ich spożycie do 3-4 razy w tygodniu i nie jeść w pierwszym posiłku po przyjęciu leku.

11. Unikanie smażenia na rzecz pieczenia, duszenia bez wcześniejszego obsmażania, grillowania i gotowania.
12. Wskazane są potrawy ciepłe, z dodatkiem rozgrzewających przypraw (np. pieprz kajeński, imbir, cynamon, chili).
13. Niezbędna jest codzienna aktywność fizyczna, która zwiększa przemianę materii. Szczególnie zaleca się sporty aerobowe w godzinach porannych (np. bieg, basen, rower, marsz) oraz unikanie krótkiego, ale intensywnego wysiłku. Ruch wspomaga metabolizm i działanie hormonów tarczycy.
14. Rzucenie palenia papierosów i zadbanie o właściwą ilość snu w porze nocnej.

Czynniki sprzyjające:

Jod, żelazo, selen i cynk biorą udział w przemianach niezbędnych w produkcji hormonów tarczycy. Ich niedobór zaburza funkcjonowanie tarczycy.

- **Jod** – prawie 80% jodu znajduje się w tarczycy. Jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania organizmu, w tym odpowiedniej pracy tarczycy. Jest składnikiem jej hormonów.
- **Żelazo** – jest niezbędne do produkcji hormonów tarczycy. Jego niedobór może blokować syntezę, przemianę i magazynowanie T4 oraz T3. Ponadto może prowadzić do wzrostu poziomu TSH i obniżenia stężenia T3.
- **Selen** – wspiera przemianę T4 w T3 i poprawia przyswajanie jodu. Niedobór zmniejsza wytwarzanie T3, co może prowadzić do uszkodzenia i osłabienia funkcji tarczycy. Zmniejsza stan zapalny. Suplementację należy prowadzić pod kontrolą lekarza, gdyż jest niewielka różnica pomiędzy dawką terapeutyczną, a toksyczną.
- **Cynk** – jest potrzebny do produkcji hormonów tarczycy.
- **Witamina D₃** – reguluje funkcję wydzielniczą tarczycy, zmniejsza produkcję cytokin prozapalnych i pobudza wytwarzanie cytokin przeciwzapalnych. Ok. 80% witaminy D₃ syntetyzowane jest pod wpływem promieniowania słonecznego. Optymalne warunki do wytworzenia witaminy D₃ panują od maja do września, w godzinach 10.00–15.00. Jeśli nie są spełnione, niezbędna jest suplementacja, w dawkach zależnych od niedoborów, co wymaga badań kontrolnych. Suplementacja witaminy D może nawet obniżyć poziom TSH i przeciwciał przeciw-tarczycowych.
- **Witamina E** – jest naturalnym przeciwutleniaczem. Przy udziale cynku i selenu zwiększa przyswajanie jodu.

Zaparcia w niedoczynności tarczycy

Zwykle są spowodowane spowolnieniem perystaltyki jelit. Odpowiednie nawodnienie, stopniowe zwiększenie udziału błonnika pokarmowego oraz ruchu pobudza motorykę jelit.

Dieta bezlaktozowa i bezglutenowa

Powyższe diety eliminacyjne zalecane są wyłącznie przy wskazaniach tj. nietolerancji laktozy i glutenu oraz celiakii. Schorzenia te mogą mieć negatywny wpływ na wchłanianie lewotyroksyny. Można je potwierdzić odpowiednimi badaniami. Eliminacja nabiału i produktów glutenowych bez wskazań nie poprawia funkcji tarczycy. Zwiększa zaś ryzyko niedoborów pokarmowych m.in. wapnia, jodu. Wymaga także włączenia do diety zamienników.

Interakcje leków z żywnością

Właściwy odstęp między posiłkiem a przyjęciem leków oraz niektóre produkty wpływają na przyswajalność przyjmowanych hormonów. Zażywanie leku rano, minimum na godzinę przed zjedzeniem śniadania (w przypadku wolniejszego opróżniania należy zachować dłuższy odstęp), korzystnie wpływa na wchłanianie tyroksyny. Biodostępność leków ogranicza kawa, sok grejpfrutowy, produkty sojowe i warzywa kapustne. Warto unikać tych produktów w pierwszym posiłku.

**ODPOWIEDNIA DIETA PRZY NIEDOCZYNNOCI TARCZYCY
I ZWIĘKSZONA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA, SĄ NIEODŁĄCZNYM ELEMENTEM LECZENIA.**

Nie zastąpią leków, ale poprawiają funkcjonowanie organizmu.

Grupa produktów	Zalecane	Niezalecane
Produkty zbożowe	pieczywo razowe, pełnoziarniste, kasze gruboziarniste (np. gryczana, pęczak, jaglana), ryż brązowy, makaron razowy, naturalne płatki zbożowe (np. owsiane), otręby i zarodki pszenne	pieczywo pszenne, drobne kasze (np. manna, kuskus), biały ryż i jasny makaron, pieczywo cukiernicze (np. drożdżówki)
Warzywa	świeże i mrożone, zwłaszcza brokuła, burak, groszek zielony, koper, natka pietruszki, szpinak, cebula, czosnek w ograniczonych ilościach gotowane: kapusta, kalafior, brokuł	surowe warzywa kapustne (np. kapusta, kalafior, brokuł, brukselka, jarmuż, brukiew, rzepa, kalarepa)
Owoce i przetwory	wszystkie owoce świeże i mrożone; porzeczki, poziomki, maliny, awokado w ograniczonych ilościach owoce suszone	owoce z puszkii, kandyzowane, dżemy, powidła, konfitury
Nasiona roślin strączkowych	ciecierzyca, soczewica, fasola, bób, groch	soja, tofu, kotlety sojowe, napój sojowy – w nadmiarze
Orzechy i nasiona	orzechy brazylijskie, włoskie, laskowe, nerkowca, migdały, pestki dyni, nasiona słonecznika, sezam, siemię lniane	orzechy ziemne, piniowe solone, w karmelu, masło orzechowe
Mleko i produkty mleczne	mleko do 2% tłuszczu, naturalny jogurt, kefir, maślanka, chudy ser twarogowy	pełnotłuste produkty mleczne, np. sery żółte, pleśniowe i topione, śmietana
Mięso i przetwory, jaja	chude mięso (np. wołowina, cielęcina, królik), chudy drób bez skóry (np. kurczak, indyk), chuda wieprzowina (w ograniczonych ilościach) chude wędliny, np. szynka, polędwica, wędliny drobiowe; podroby jaja gotowane, jajecznica, omlet	tłuste mięso (np. wieprzowina, baranina), tłusty drób (np. kaczka, gęś), mięso peklowane tłuste wędliny i wędliny podrobowe (np. pasztet, pasztetowa, mortadela, salami), konserwy mięsne jaja z dodatkiem smalcu, boczku, majonezu
Ryby i przetwory	ryby morskie tłuste i chude, np. łosoś, śledź, makrela, dorsz, pstrąg, halibut, sardynki, tuńczyk algi, owoce morza (małże, ostrygi, krewetki)	ryby wędzone, marynowane, konserwy rybne
Tłuszcze	Oleje roślinne, zwłaszcza lniane i rzepakowy, oliwa z oliwek, masło w ograniczonych ilościach	smalec, słonina, boczek, łój, margaryny twarde
Desery	sorbety i sałatki owocowe, galaretki, budynie	ciastka, ciasta, bułki słodkie, batony, cukierki
Przyprawy	wszystkie naturalne przyprawy i zioła, sól jodowana	gotowe marynaty, mieszanki przypraw (np. vegeta, maggi, kucharek, kostki rosołowe), nadmiar soli
Napoje	woda, herbaty owocowe, ziołowe, kawa, herbata czarna, soki warzywne	napoje alkoholowe, gazowane, słodzone, energetyczne
Inne	kiełki, grzyby	chipsy, paluszki, krakersy, dania fast food

	(frytki, hot dogi, hamburgery itp.), dania instant (np. zupki chińskie, sosy z proszku)
--	---

Opracowała: mgr Justyna Jankowska

Starszy asystent dietetyki

Bibliografia:

1. Ilnatowicz P., Drywień M., Wątor P., Wojsiat J.: The importance of nutritional factors and dietary management of Hashimoto's thyroiditis. *Ann. Agric. Environ. Med.* 2020; 27(2): 184–193.
2. Pastusiak K., Michałowska J., Bogdański P.: Postępowanie dietetyczne w chorobach tarczycy. *Varia Medica* 2018;2(2):111–115.
3. Płaczekiewicz-Jankowska E.: Leczenie niedoczynności tarczycy: podsumowanie wytycznych American Thyroid Association Task Force on Thyroid Hormone Replacement 2014. *Med. Prakt.*, 2015; 5: 12–26.
4. Ratajczak A., Moszak M., Grzymiśławski M.: Zalecenia żywieniowe w niedoczynności tarczycy i chorobie Hashimoto. *Piel Zdr Publ.* 2017;7(4):305–311.
5. Zakrzewska E., Zegan M., Michota-Katulka E.: Zalecenia dietetyczne w niedoczynności tarczycy przy współwystępowaniu choroby Hashimoto. *Bromat. Chem. Toksykol.* – XLVIII, 2015, 2, str. 117 – 127.