ZALECENIA LEKARSKIE:

cukrzyca

Cukrzyca typu 2

Podstawowe informacje

Co to jest cukrzyca typu 2?

Jeśli rozpoznano u Ciebie cukrzycę typu 2, to oznacza, że masz zwiększone stężenie glukozy (cukru) we krwi, które nie zmniejszy się, jeśli nie poddasz się właściwemu leczeniu. Cukrzyca to przewlekła choroba spowodowana niedoborem lub nieprawidłowym działaniem insuliny – hormonu umożliwiającego wykorzystanie glukozy wchłoniętej w jelitach z pokarmu (głównie do produkcji energii).

Więcej na www.cukrzyca.mp.pl

Przyczyny cukrzycy

Najistotniejszym czynnikiem ryzyka jest otyłość, zwłaszcza brzuszna, spowodowana wieloletnim niewłaściwym żywieniem oraz zbyt małą aktywnością ruchową. Oznacza to, że organizm stale otrzymuje więcej energii niż jest w stanie zużyć. Jej nadmiar gromadzi się jako tkanka tłuszczowa.

Ryzyko wystąpienia cukrzycy wzrasta w miarę zwiększania się wskaźnika masy ciała (*body mass index* – BMI) oraz stosunku obwodu talii i bioder (*waist-hip ratio* – WHR) czy najprościej samego obwodu talii – sposób obliczania BMI i WHR oraz więcej informacji znajdziesz na http://dieta.mp.pl/odchudzanie/wprowadzenie

Jeśli w organizmie jest za dużo tkanki tłuszczowej, to tłuszcz odkłada się nie tylko pod skórą, ale również w brzuchu (między jelitami) i wątrobie (stłuszczenie wątroby), a także innych tkankach. Nadmiar tłuszczu utrudnia działanie insuliny, nasila się oporność na insulinę (tzw. insulinooporność) i stopniowo pogarsza się przemiana związków odżywczych w wielu tkankach i narządach.

Z powodu coraz większej insulinooporności potrzeba coraz więcej insuliny, by dostarczyć komórkom odpowiednią ilość glukozy, która jest podstawowym źródłem energii. Trzustka (zobacz rycinę) nadal wydziela jej dużo, ale ma ona – z powodu insulinooporności – słabsze działanie.

Rozwój cukrzycy i jej objawy

Cukrzyca może się rozwijać niedostrzegalnie i długo nie powodować wyraźnych objawów (może trwać nawet 5–10 lat, zanim zostanie rozpoznana), ale nadmiar glukozy stopniowo prowadzi do uszkodzenia ważnych dla życia narządów.

Z powodu oporności na insulinę część glukozy nie może się dostać do wnętrza komórek, dla których jest ważnym źródłem energii. Nadmierna ilość glukozy „zalega" we krwi i gdyby w tym momencie wykonano badania (patrz: Rozpoznanie), to rozpoznanie cukrzycy byłoby pewne. Komórki są „głodne" i możesz czuć się osłabiony(-na), ale nie występują inne objawy choroby. Ponieważ jednak niewiele osób zgłasza się do lekarza z powodu osłabienia, to na tym etapie cukrzycę najczęściej rozpoznaje się przypadkowo, np. podczas badań okresowych lub przed planowaną operacją. Nierozpoznana cukrzyca nadal się rozwija i choć trzustka wciąż produkuje sporo insuliny, to we krwi jest już tak dużo glukozy, że jej część wydalana jest z moczem – pojawia się tzw. cukromocz (zawartość glukozy w moczu potwierdza się specjalnym testem paskowym).

Z moczem wydalana jest zarówno glukoza, jak i duża ilość wody, zwiększa się więc pragnienie chorego, co zazwyczaj jest już powodem zgłoszenia się do lekarza. U niektórych osób widoczne jest także zmniejszenie masy ciała. Jeśli cukrzyca w dalszym ciągu nie będzie leczona, może dojść do rozwoju ostrych, zagrażających życiu, powikłań choroby.

Rozpoznanie

Jeśli występują objawy cukrzycy, to do rozpoznania choroby może wystarczyć jedno oznaczenie stężenia glukozy we krwi – jeśli przekracza ono ustaloną granicę. Natomiast gdy objawy jeszcze nie są widoczne, to nieprawidłowy wynik należy potwierdzić innego dnia badaniem stężenia glukozy we krwi rano na czczo, albo wykonując doustny test tolerancji glukozy, podczas którego dwukrotnie pobiera się krew w celu oznaczenia stężenia glukozy: na czczo i 2 godziny po wypiciu słodkiego roztworu zawierającego 75 g glukozy. Więcej na portalu dla pacjentów: www.cukrzyca.mp.pl

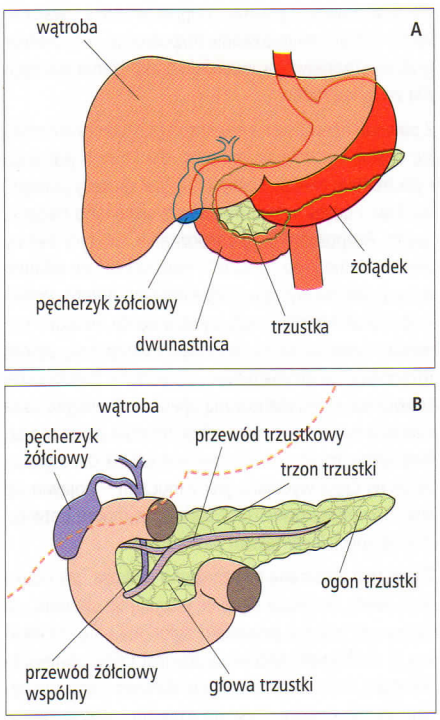
Leczenie

Nadmiar glukozy we krwi powoduje powolne uszkodzenie wielu naczyń krwionośnych, co z czasem staje się przyczyną pogorszenia ostrości wzroku, chorób nerek i stóp, a przede wszystkim – zwiększenia ryzyka poważnych chorób serca. Dlatego właśnie – nawet jeśli czujesz się dobrze – powinieneś/powinnaś się leczyć i dbać o utrzymanie stężenia glukozy oraz odsetka hemoglobiny glikowanej (HbA1c) we krwi w zakresie wartości ustalonych wspólnie z lekarzem. Więcej na temat badań biochemicznych i kryteriów wyrównania cukrzycy na stronie www.cukrzyca.mp.pl/leczenie.

Początkowo cukrzycę typu 2 leczy się tabletkami, ale każdy, kto interesuje się swoim zdrowiem i zrozumie, dlaczego zachorował na cukrzycę, zgodzi się, że kluczem do sukcesu w leczeniu są:

- odpowiednia dieta sprzyjająca stopniowemu zmniejszaniu masy ciała
- ruch, który poprawia wrażliwość komórek na insulinę.

Z wielu możliwych leków stosowanych w leczeniu cukrzycy typu 2 na początku najczęściej wybiera się lek, który poprawia wrażliwość komórek na insulinę i nie powoduje niedocukrzeń (patrz: Niedocukrzenia). Jeśli to nie wystarcza, dołącza się początkowo 1 a w miarę potrzeby 2 leki o różnych mechanizmach działania



Ryc. 2. Położenie (A) i budowa (B) trzustki

(np. zwiększające wydzielanie własnej insuliny, spowalniające wchłanianie glukozy w jelitach albo nasilające wydalanie glukozy z moczem), które mogą być skuteczne przez kilka lub kilkanaście lat. Dalszy przebieg choroby zależy nie tylko od stosowanego leczenia, ale też od tego, czy i o ile pacjentowi udało się schudnąć, a także od czynników dziedzicznych. Warunkują one, w jakim stopniu i na jak długo komórki trzustki produkujące insulinę są zdolne do wydzielania tego hormonu w zwiększonych ilościach. Zwykle, nawet jeśli udało się poprawić wrażliwość na insulinę, komórki trzustki produkujące insulinę wyczerpują się nadmierną pracą i po wielu latach trwania choroby nie mogą już wyprodukować tego hormonu w ilości potrzebnej organizmowi. Wówczas zachodzi potrzeba podawania insuliny we wstrzyknięciach podskórnych (początkowo zwykle raz dziennie). Jej działanie utrzymuje się przez wiele godzin i wspomaga leczenie tabletkami.

Z czasem, jeśli leczenie tabletkami i jedno wstrzyknięcie insuliny już nie wystarczają, podaje się insulinę 2 razy dziennie (są to mieszanki insulin o krótkim i długim czasie działania), a nawet 4 razy dziennie – wówczas odstawia się większość tabletek. Każdy chory na cukrzycę powinien posiadać małe urządzenie (glukometr) do oznaczania stężenia glukozy w kropli krwi z palca, co zwiększa poczucie bezpieczeństwa.

Niedocukrzenia (hipoglikemia)

Wadą leczenia cukrzycy jest ryzyko nadmiernego zmniejszenia stężenia glukozy we krwi, zwane niedocukrzeniem lub hipoglikemią, któremu towarzyszą nieprzyjemne objawy (wzmożone pocenie, uczucie niepokoju i głodu, drżenie). W razie hipoglikemii spożyj dodatkową porcję węglowodanów (np. początkowo słodki napój, a następnie pieczywo) i, jeśli to możliwe, sprawdzaj stężenie glukozy we krwi glukometrem. Hipoglikemia jest najczęściej spowodowana błędem leczenia, np. zbyt dużą dawką leku lub pominięciem posiłku pomimo przyjęcia leku zwiększającego stężenie insuliny we krwi. Ważne jest, żeby unikać takich błędów. Poinformuj bliskich o swojej chorobie i o tym, jak mogą Ci pomóc w razie silnej hipoglikemii. Powinni oni również wiedzieć, że gdybyś stracił(a) przytomność, należy pilnie wezwać pomoc i nie wolno w takiej sytuacji podawać słodkich napojów.

Kiedy zgłosić się do lekarza?

Jeśli pomimo leczenia stężenie glukozy we krwi jest znacznie zwiększone, pilnie zgłoś się do lekarza. Pamiętaj, że wystąpienie innej choroby, szczególnie przebiegającej z gorączką, może zwiększać zapotrzebowanie na insulinę, przez co konieczne może być również zwiększenie dawki stosowanego leku. Z kolei wystąpienie wymiotów i biegunki uniemożliwia spożywanie odpowiedniej ilości węglowodanów oraz przyjmowanie leków, a jeśli stosujesz insulinę, dotychczasowa dawka może się okazać nadmierna. W takich sytuacjach zawsze poradź się lekarza i nigdy sam(a) nie przerywaj leczenia.

Jeśli zwiększyła się częstość hipoglikemii lub wystąpiła ciężka hipoglikemia pomimo regularnego przyjmowania leków i właściwej diety, to być może należy zmniejszyć dawkę stosowanych leków. Powiedz o tym swojemu lekarzowi i pokaż wyniki Twoich samodzielnych oznaczeń stężenia glukozy glukometrem – to bardzo pomoże ustalić przyczynę i odpowiednio zmienić leczenie.

Unikanie powikłań

Dla własnego bezpieczeństwa zapoznaj się z objawami ostrych powikłań choroby i reaguj w razie zagrożenia.

Wśród przewlekłych powikłań cukrzycy najgroźniejsze są choroby serca i naczyń (zawał serca, udar mózgu), niewydolność nerek, znaczne pogorszenie widzenia, a nawet utrata wzroku. Odpowiednie leczenie cukrzycy (patrz wyżej) zmniejsza ryzyko ich wystąpienia. Nie zaniedbuj systematycznych badań, w tym badania okulistycznego, badania czucia w obrębie stóp i innych badań dodatkowych, które pozwalają na wykluczenie lub wczesne rozpoznanie tych powikłań. Dbaj o kontrolę ciśnienia tętniczego i lipidów (cholesterolu) we krwi oraz regularne przyjmowanie leków zaleconych przez lekarza.

Cukrzyca jest chorobą przewlekłą, która najprawdopodobniej będzie Ci towarzyszyć przez całe życie. Im więcej będziesz o niej wiedzieć, tym łatwiej będziesz sobie z nią radzić i zwiększą się Twoje szanse ochrony przed jej powikłaniami.

Zapamiętaj

1) Na każdym etapie choroby, nawet w przypadku długotrwałej cukrzycy, masz wpływ na jej leczenie.

2) Regularne przyjmowanie leków, zgłaszanie się na badania kontrolne, a przede wszystkim – właściwe żywienie i systematyczna, nawet umiarkowana aktywność ruchowa mogą zapobiec rozwojowi poważnych powikłań cukrzycy.

3) Dla własnego bezpieczeństwa zapoznaj się z objawami ostrych powikłań choroby i reaguj w razie zagrożenia.

4) Zgłaszaj się do lekarza, jeśli źle się czujesz i stężenia glukozy oznaczane glukometrem są niepokojące.

Razem z Twoim lekarzem zapraszamy do portalu mp.pl gdzie znajdziesz wiarygodną informację medyczną i dowiesz się:

- jakie są przyczyny Twojej choroby
- jak przebiegają badania i jak się do nich przygotować
- jak lekarz rozpoznaje chorobę
- jak jej zapobiegać
- na które objawy zwrócić szczególną uwagę
- kiedy wezwać pogotowie ratunkowe lub zwrócić się do lekarza
- jak przebiega leczenie farmakologiczne
- jak działają Twoje leki
- jakie jest właściwe postępowanie niefarmakologiczne
- jak postępować po zakończeniu leczenia
- oraz znajdziesz informacje o:
- najbliższych oddziałach ratunkowych
- nocnej i świątecznej opiece lekarskiej
- szpitalach
- poradniach

98% lekarzy deklaruje, że korzysta z publikacji Medycyny Praktycznej przy podejmowaniu decyzji diagnostycznych i terapeutycznych (Badanie PBS 2013).

Medycyna Praktyczna wspiera merytorycznie tygodnik **„Tylko Zdrowie"**, który co środa ukazuje się jako dodatek „Gazety Wyborczej". W magazynie znajdują się informacje o zdrowiu i zdrowym stylu życia, chorobach, odkryciach naukowych, a także o służbie zdrowia i prawach pacjenta. **Tygodnik adresowany jest do pacjentów i wszystkich zainteresowanych wiarygodnymi, sprawdzonymi informacjami o chorobach, terapiach, odkryciach naukowych, ale też zdrowym stylu życia, ćwiczeniach fizycznych i dietach.**

Materiał opublikowany na niniejszej karcie ma charakter edukacyjny i zawiera ogólne wiadomości o chorobie oraz postępowaniu w niej. Nie stanowi on porady lekarskiej, opinii, orzeczenia lub informacji o stanie zdrowia określonego pacjenta w rozumieniu Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

wyborcza tylkozdrowie CO ŚRODA Z GAZETĄ WYBORCZĄ gazeta WYBORCZA.PL FUNDACJA AGORY