



Czytelnicy pytają, ekspert odpowiada

# Cukrzyca – cichy zabójca, cz. I



FOT. SHUTTERSTOCK

*Droga Redakcjo,  
Co jakiś czas robię kompleksowe badania. Staram się dbać o siebie, bo lat przecież przybywa, a ja chcę być jak najdłużej zdrowy. Badanie poziomu cukru we krwi wykazało, że mam cukrzycę. Jak to możliwe, skoro praktycznie nic mi nie dolega?*

*Jarosław z Zamościa*

Cukrzyca nazywana jest chorobą cywilizacyjną. Coraz więcej osób na nią choruje, a jej konsekwencje potrafią być dramatyczne. Nadwaga, siedzący tryb życia i brak ruchu – predysponują do rozwoju cukrzycy u ludzi dorosłych.

**Co powinno zaniepokoić?** Na początku pacjent często nie jest w stanie powiedzieć, co konkretnie mu dokucza. Czasami może nie mieć żadnych dolegliwości. Przy najczęściej rozpoznawanej cukrzycy drugiego typu, która dotyczy ludzi dorosłych, wśród objawów na początku najczęściej pojawia się osłabienie, brak energii i senność. Charakterystycznym, dość wczesnym objawem jest wzmożone pragnienie. Cukrzyca to

stan, w którym dochodzi do patologicznie wysokiego stężenia cukru we krwi na skutek niewydolności trzustki, która wydziela zbyt mało insuliny, podczas gdy organizm potrzebuje jej znacznie więcej. Jest to hormon, który obniża poziom glukozy (cukru) we krwi. W związku z niedostateczną ilością insuliny, krew jest przesycona cukrem. Stan ten daje impuls do mózgu, który pobudza ośrodek pragnienia. W ten sposób organizm „broni się”, bo kiedy wypijemy więcej wody, stężenie cukru we krwi ulega obniżeniu. Jeśli pacjent mówi, że w ostatnim czasie pije po 3–5 litrów wody czy niesłodzonych płynów na dobę i nadal chce mu się pić, to jest to konkretny sygnał od organizmu, że możemy mieć do czynienia z cukrzycą. Taka ilość przyjmowanych płynów oczywiście wiąże się z częstym oddawaniem dużej ilości moczu. Często także pacjenci chudną, mimo normalnego apetytu i braku dolegliwości gastrycznych, bo zaburzony metabolizm cukru w organizmie powoduje utratę masy ciała.

W późniejszym etapie choroby może pojawić się świąd skóry, u pacjentów występuje tendencja

do stanów zapalnych bakteryjnych skóry (np. czyraki), a drobne rany powstałe np. wskutek małych urazów trudno i długo się goją. Bywa, że w krótkim czasie dramatycznie pogarsza się wzrok, co jest skutkiem uszkodzenia naczyń krwionośnych gałki ocznej.

**Diagnostyka nie jest trudna.** Prostim i tanim badaniem jest oznaczenie poziomu glukozy we krwi na czczo. Oznacza to, że przed pobraniem krwi należy powstrzymać się od jedzenia i picia przez co najmniej 6 godzin. W większości przypadków, jeżeli mamy do czynienia z cukrzycą, poziom cukru (glikemia) jest podwyższony, najczęściej powyżej 120 mg cukru w decylietrze surowicy krwi. Ale nawet jeśli poziom glukozy na czczo jest prawidłowy, nie oznacza to, że nie mamy do czynienia z cukrzycą.

Jeśli objawy pacjenta dają silne podejrzenie cukrzycy, a pierwsze wyniki są prawidłowe, należy wykonać test obciążenia glukozą. Polega to na tym, że pacjent wypija wodę mocno posłodzoną cukrem, co ma symulować posiłek. Dlaczego? Obecność pokarmu w przewodzie pokarmowym jest impulsem dla trzustki do wyrzutu insuliny do krwi, która powoduje obniżenie poziomu cukru. To badanie wykaże, czy trzustka reaguje na posiłek dostatecznie dużą porcją insuliny. Po dwóch godzinach od wypicia słodkiej wody pobiera się krew. Jeśli okaże się, że poziom glukozy we krwi jest wysoki, oznacza to, że pacjent ma cukrzycę. Jeśli wyniki obu badań są prawidłowe, ale w górnych granicach normy, oprócz stosowania diety zaleca się powtórzenie badań za 3–6 miesięcy.

**Jak leczyć?** Leczenie zawsze zaczynamy od wprowadzenia i przestrzegania diety z ograniczeniem cukrów prostych, potocznie nazywanej dietą cukrzycową. Zwracamy też uwagę na zwiększenie codziennej aktywności ruchowej. Jeśli przychodzi pacjent, u którego poziom glukozy podwyższony jest tylko nieznacznie, to takie

postępowanie niefarmakologiczne często wystarczy, aby uzyskać prawidłowe wyniki stężenia glukozy we krwi. W takiej sytuacji włączenie leków przeciwcukrzycowych nie jest konieczne. Konieczna jest jednak systematyczna kontrola glikemii, przestrzeganie diety i aktywność ruchowa. Nie mówimy tu o uprawianiu wyczynowego sportu, ale choćby codziennym półgodzinnym spacerze.

Częściej jednak choroba u pacjenta jest bardziej zaawansowana i wiadomo, że samą zmianą trybu życia, dietą, ruchem nie uzyskamy prawidłowych wyników glukozy we krwi, chociaż zmiana trybu życia i tak jest niezbędna, bo bardzo wspomaga leczenie. W takim wypadku najczęściej lekarz zaleca leki (tabletki), jednocześnie włącza pacjentowi glukometr (przyrząd do domowej kontroli glikemii z krwi włóśniczkowej), pokazując, jak należy tego urządzenia używać. Dzięki temu pacjent, bez konieczności każdorazowego pobierania krwi z żyły w laboratorium (glukometr pobiera kroplę krwi z opuszka palca), sam w domu kilka razy na dobę wykonuje pomiary poziomu glukozy we krwi, co pozwala kontrolować skuteczność leczenia. Na podstawie tych pomiarów dobiera na indywidualnie dawka leku. Czasami wystarczą same tabletki, niekiedy jednak trzeba je wzmocnić przyjmowaniem insuliny. Kombinacji leczenia jest wiele.

**Cukrzyca nie jest uleczalna. Jednak prawidłowy tryb życia i skuteczne leczenie daje szansę na długie i dobre życie,** choć wymaga to sporej dyscypliny, samokontroli i codziennej troski o to, co i kiedy się je. O tym oraz o mechanizmach, które powodują niszczycielskie działanie cukrzycy w organizmie, będzie można przeczytać w majowym numerze „Czasu Stefczyka”.

**LEK. MED. KATARZYNA PIETRZYŁOWSKA-BUCZKOWSKA**  
Lekarz medycyny, specjalista chorób wewnętrznych z Centrum Medycyny Specjalistycznej „Sanitas” w Gdańsku