

CUKRZYCA

Czym jest CUKRZYCA?

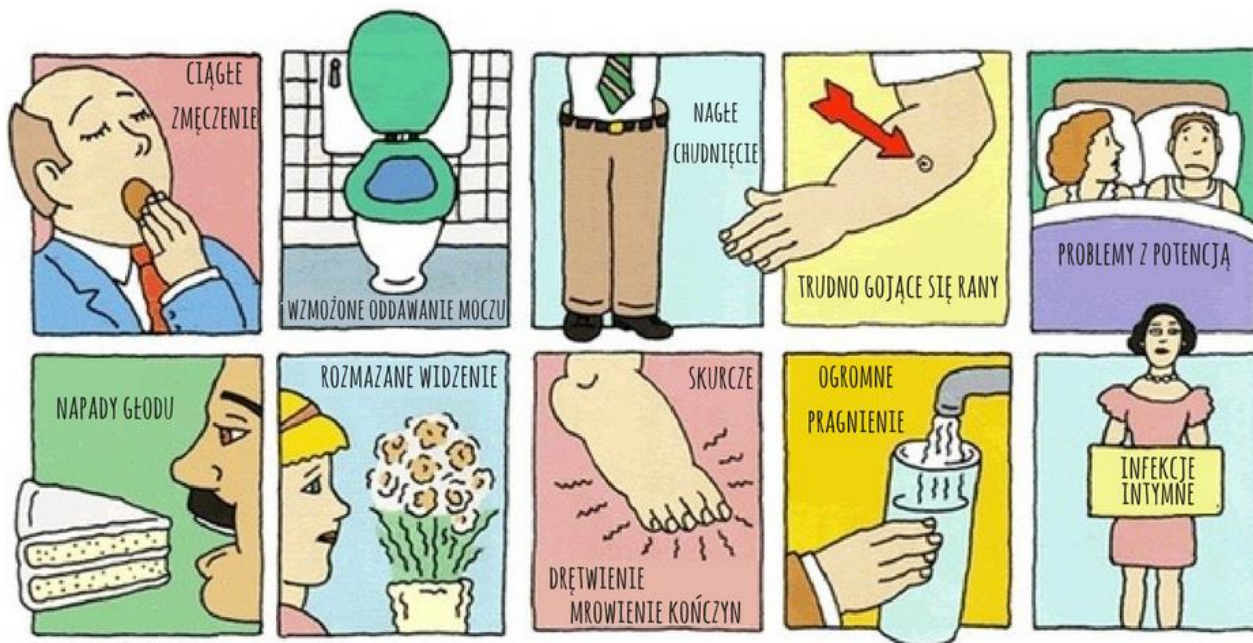
Cukrzyca jest chorobą przewlekłą, która charakteryzuje się podwyższonym poziomem glukozy we krwi. Podstawową rolę w cukrzycy odgrywa insulina. Jest to hormon produkowany w komórkach trzustki, który jest konieczny m.in. do pobierania glukozy z krwi do komórek.

W cukrzycy typu 1 (ujawniającej się zwykle u dzieci i ludzi młodych) trzustka nie produkuje insuliny, w związku z tym insulinoterapia jest niezbędna i wdrażana już na początku leczenia.

W cukrzycy typu 2 trzustka również ulega uszkodzeniu, ale jest to proces dużo wolniejszy niż w typie 1 (insulina jest produkowana, ale nie w odpowiedniej ilości). Jest ona zazwyczaj ściśle powiązana z nadwagą wynikającą z nadmiernego jedzenia, połączonego z niewielką aktywnością fizyczną, a dieta jest pierwszą metodą terapeutyczną, jaką należy zastosować u osób z nadwagą i cukrzycą typu 2.

OBJAWY CUKRZYCY

CZYLI SYMPTOMY PODWYŻSZONEGO POZIOMU CUKRU



ŻYWIENIE W CUKRZYCY

Celem leczenia dietetycznego u chorych na cukrzycę jest utrzymanie:

- prawidłowego (bliskiego normy) stężenia glukozy we krwi, w celu zapobieganiu powikłań cukrzycy;
- optymalnego stężenia lipidów i lipoprotein krwi;
- optymalnych wartości ciśnienia tętniczego krwi, w celu redukcji ryzyka chorób naczyń.

W diecie osób chorych na cukrzycę szczególną uwagę zwraca się na ilość i jakość węglowodanów. Dzielne spożycie węglowodanów powinno wynosić około połowy spożywanych w ciągu dnia kalorii (dokładnie 45-50%). Jeśli więc stosujemy dietę 2000 kcal, to około 900-1000 kcal powinno pochodzić z węglowodanów.

Warto też wiedzieć, że 1 g węglowodanów to 4 kcal. Ponieważ codzienne wyliczanie ilości węglowodanów w diecie jest czynnością żmudną, dla ułatwienia tego zadania stosuje się Wymienniki Węglowodanowe: 1 Wymiennik Węglowodanowy (WW) jest to taka porcja produktu, która zawiera 10g węglowodanów przyswajalnych.

Zakładając średnie dobowe zapotrzebowanie energetyczne na poziomie 2000 kcal, to połowę zapotrzebowania powinny stanowić węglowodany (1000 kcal), zatem do dyspozycji mamy 25 WW.

Jak to policzyć?

Jeśli 1 g węglowodanów dostarcza 4 kcal, to z prostej proporcji wynika, że 1000 kcal dostarczy nam 250 g węglowodanów, czyli 25 WW.

Rozkład WW na poszczególne posiłki może przedstawiać się następująco:

Śniadanie (7:00) 6 WW
Drugie śniadanie (10:00) 2 WW
Obiad (13:00) 7 WW
Podwieczorek (16:00) 2 WW
Kolacja (19:00) 6 WW
Dodatkowy posiłek przed snem 2 WW

Tabele wymienników węglowodanowych podstawowych produktów spożywczych są powszechnie dostępne dla pacjentów poradni diabetologicznych (ulotki, strony internetowe itp.).

W szczegółowych tabelach produkty podzielono na grupy w obrębie których można je wymieniać. Oznacza to, że produkty zbożowe wymieniamy na określoną w tabeli porcję innego produktu zbożowego, np. 15 g płatków owsianych można wymienić na 25 g chleba żytniego razowego = 1 WW.

Podobnie należy postępować z produktami należącymi do pozostałych grup.

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Wysiłek fizyczny wpływa korzystnie na wrażliwość na insulinę i kontrolę glikemii, profil lipidowy oraz sprzyja redukcji masy ciała. Jeśli prowadzisz siedzący tryb życia, możesz zwiększyć poziom aktywności chociażby poprzez codzienne spacerowanie, nie powinieneś zaczynać od forsownych wysiłków. Zwiększając swoją aktywność fizyczną, nie zapomnij, że musi ona iść w parze ze zrównoważoną dietą!

W tym miejscu przedstawiamy kilka prostych sposobów na zwiększenie codziennej aktywności, które z pewnością poprawią kondycję, ale i także ogólny stan zdrowia organizmu:

- ✓ Przestań korzystać z windy – wchodź po schodach!
- ✓ Przesiądź się na rower! Jeśli to możliwe jeźdź do pracy rowerem. Zaoszczędzisz pieniądze, ominiesz korki, poprawisz kondycję.
- ✓ Jeśli korzystasz z komunikacji miejskiej, wysiądź jeden - dwa przystanki wcześniej i przejdź tę odległość pieszo – jest to zazwyczaj ok. 15 minut dłużej, ale ten z pozoru niewielki wysiłek, wykonywany regularnie, również przyczyni się do poprawy kondycji.

Pamiętaj!

- ✓ Przed podjęciem regularnej aktywności fizycznej, skontaktuj się z lekarzem. Dotyczy to zwłaszcza osób stosujących insulinoterapię lub pochodne sulfonilomocznika.
- ✓ Gdy w trakcie wysiłku poczujesz się gorzej, weź pod uwagę możliwość niedocukrzenia (postępowanie - patrz podpunkt: hipoglikemia). Pamiętaj też, że nie powinieneś ćwiczyć na czczo oraz przy glikemii powyżej 250 mg/dl.
- ✓ Najbezpieczniej, abyś miał przy sobie identyfikator lub opaskę informującą o tym, że chorujesz na cukrzycę.
- ✓ Jeśli prowadzisz siedzący tryb życia, zacznij powoli i stopniowo zwiększaj intensywność wysiłku. Zdecydowana większość pacjentów nie ma przeciwwskazań do spacerów.
- ✓ Bądź systematyczny. Wznawiaj aktywność fizyczną po okresach braku aktywności. Staraj się znaleźć czas na sport przez większość dni w tygodniu, najlepiej codziennie.

- ✓ Nie zapominaj o odpowiednim nawodnieniu, staraj się nie dopuszczać do wystąpienia uczucia pragnienia.
- ✓ Pomimo ostrożności, pamiętaj, że, zwłaszcza jeśli chorujesz na cukrzycę typu 2, nie powinieneś stronić od aktywności fizycznej. Przy prawidłowo dobranym wysiłku, jest ona źródłem satysfakcji oraz pozwala łatwiej osiągnąć oraz utrzymać redukcję masy ciała.

SAMOKONTROLA – POMIARY GLIKEMII

Schemat samokontroli jest bardzo indywidualny i zależy od wielu elementów, takich jak rodzaj leczenia, układ dnia, osobiste preferencje, stopień wyrównania glikemii.

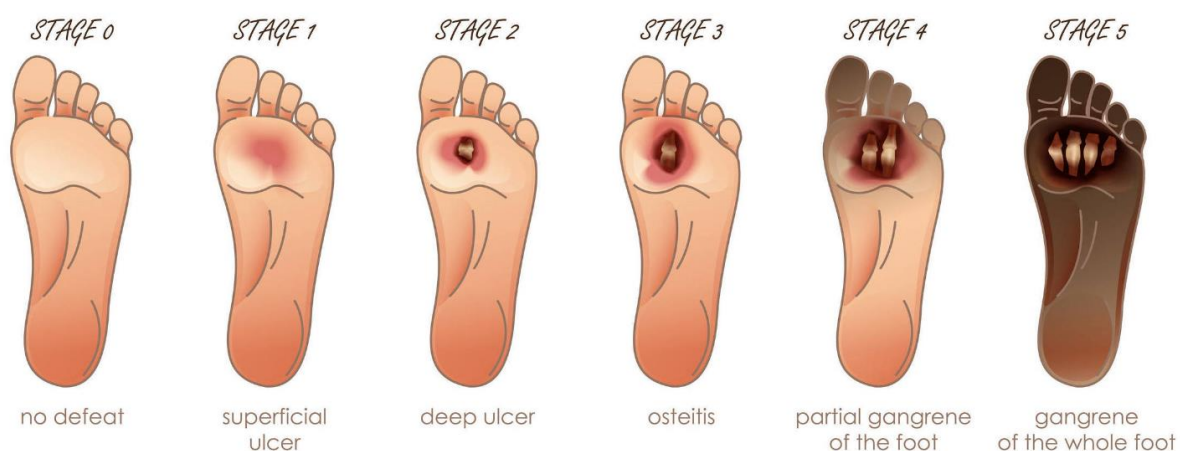
Można jednak wyróżnić następujące generalne zasady:

- ✓ Osoby stosujące intensywną insulinoterapię (tj. powyżej 3 wstrzyknięć na dobę) powinny dokonywać pomiarów w ciągu dnia wielokrotnie, zależnie od ustalonych zasad i potrzeb.
- ✓ Osoby leczone lekami przeciwcukrzycowymi, innymi niż insulina, mogą dokonywać pomiarów rzadziej. Zaleca się, aby raz w miesiącu wykonać skrócony profil glikemii (czyli pomiar na czczo i około 2 godziny po głównych posiłkach) oraz codziennie 1 badanie o różnych porach dnia (np. w poniedziałek rano, we wtorek w południe itp.).
- ✓ Osoby leczone wyłącznie dietą powinny raz w miesiącu wykonać skrócony profil glikemii (według schematu jak wyżej) oraz raz w tygodniu dokonywać pomiaru o różnych porach dnia. W razie pogorszenia stanu zdrowia lub złego samopoczucia pomiaru glikemii powinien dokonać każdy chory na cukrzycę, bez względu na sposób leczenia.

Pamiętaj o podstawowych zasadach korzystania z glukometru:

- ✓ Zawsze myj ręce przed pomiarem (brudne ręce, pot, resztki jedzenia mogą zaburzyć wynik), nie musisz natomiast stosować specjalnych detergentów.
- ✓ Glukometr i nakłuwacz przeznaczony jest tylko dla jednego pacjenta. Nigdy nie udostępniaj go innym, nawet członkom rodziny.
- ✓ Do każdego pomiaru używaj nowej, sterylnej igielki (lancetu).
- ✓ Nie używaj wielu glukometrów, aby porównać wyniki. Różnice mogą Cię niepotrzebnie stresować. Gdy podejrzewasz, że Twój glukometr działa nieprawidłowo, zgłoś to producentowi, lekarzowi lub farmaceutyce.
- ✓ W celu pobrania kropli krwi, nakłuj bok opuszki palca. Zmieniaj miejsce wkłucia przy każdym pomiarze, aby nie dopuścić do powstania zgrubień naskórka i bolesności.
- ✓ Pamiętaj, że nie dokonujesz pomiaru „dla lekarza”, ale dla własnego zdrowia i świadomości!
- ✓ Systematyczne pomiary pozwalają na ocenę odpowiedzi Twojego organizmu na zastosowaną terapię i umożliwiają jej ewentualną modyfikację

SAMOKONTROLNA – KONTROLA STÓP



Istotnym elementem samokontroli jest kontrola stóp. Stopy chorego na cukrzycę są bardzo narażone na wszelkiego rodzaju urazy i skaleczenia. Dzieje się tak z powodu zaburzeń czucia bólu i temperatury, spowodowanych uszkodzeniem nerwów w obrębie kończyn dolnych.

I) Oglądaj stopy codziennie

II) Myj stopy codziennie w letniej i bieżącej wodzie Do mycia używaj mydła toaletowego. Po umyciu dokładnie osusz stopy i przestrzenie między palcami. W zależności od potrzeb, stosuj talk lub krem natłuszczający - z wyjątkiem przestrzeni między palcami.

III) Paznokcie obcinaj prosto Po kąpeli paznokcie są bardziej miękkie i łatwiej je obcinać. Możesz także używać samego pilnika.

IV) Noś wygodne i dopasowane obuwie Przed włożeniem butów sprawdź, czy nie ma w nich ostrych przedmiotów np. kamień, wystający gwóźdź itp.

V) Nigdy nie chodź bosy

VI) Nie usuwaj samodzielnie modzeli i odcisków Nie stosuj kremów, płynów ani plastrów przeciw odciskom.

VII) Unikaj nadmiernego ogrzewania i oziębiania stóp Nie używaj do ogrzewania stóp elektrycznych grzejników i innych otwartych źródeł ciepła - unikniesz oparzeń.

HIPOGLIKEMIA

Według definicji, hipoglikemia to sytuacja, gdy poziom glukozy we krwi spada poniżej normy (tj. poniżej 70 mg/dl).

Co zrobić przy hipoglikemii?

Zjedz 15-20 gramów prostych (szybkodziałających) węglowodanów, na przykład:

✓ 3 tabletki glukozowe (specjalne dla osób z cukrzycą)

✓ 3 łyżeczki cukru lub miodu

✓ pół szklanki (100-150 ml) słodkiego napoju

Wówczas:

- zmierz poziom glukozy po 15 minutach
- jeśli jest nadal niski - ponownie spożyj węglowodany
- jeśli wrócił do normy - zjedz posiłek w ciągu 2 godzin Pamiętaj!
- Przy hipoglikemii nie pij napojów bezcukrowych (typu „light”), gdyż nie zawierają one węglowodanów, a tym samym nie wpływają na glikemię.
- Nie jedz także czekolady, lodów, kanapek i innych pokarmów bogatych w tłuszcz, ponieważ opóźnia on trawienie i wchłanianie węglowodanów w przewodzie pokarmowym.
- Twoja reakcja na hipoglikemię powinna być natychmiastowa, jest to stan zagrożenia zdrowia, a nawet życia.
- Częstym błędem popełnianym przy hipoglikemii jest spożycie w zbyt krótkim czasie zbyt dużej ilości węglowodanów, co powoduje gwałtowny wzrost glikemii po niedocukrzeniu, często do wartości powyżej 300 mg/dl.

Aby zapobiec wystąpieniu ponownego epizodu hipoglikemii, należy spożyć dodatkowo węglowodany złożone (np. kanapkę) i powtórzyć pomiar glikemii po 60 minutach.

- Każdy incydent hipoglikemii odnotuj i poinformuj o nim lekarza przy najbliższej wizycie.

Co zrobić, aby zapobiec hipoglikemii?

- Jeśli stosujesz insulinę szybkodziałającą, nigdy nie opóźniaj posiłku po wykonaniu zastrzyku.
- Jedz regularnie.
- Uważaj z alkoholem.
- Zjedz przekąskę przed podjęciem aktywności fizycznej.

Jeśli chcesz zacząć regularną aktywność fizyczną, przedyskutuj to z lekarzem.

Na początku może być zalecany pomiar glikemii przed i po wysiłkiem.

- Zmieniaj miejsca podawania insuliny.

INSULINOTERAPIA

Jak już wspomniano cukrzyca jest chorobą przewlekłą i postępującą. Z czasem Twoja trzustka może stracić zdolność produkcji takiej ilości insuliny, jakiej potrzebujesz, aby utrzymać prawidłowy poziomy glikemii.

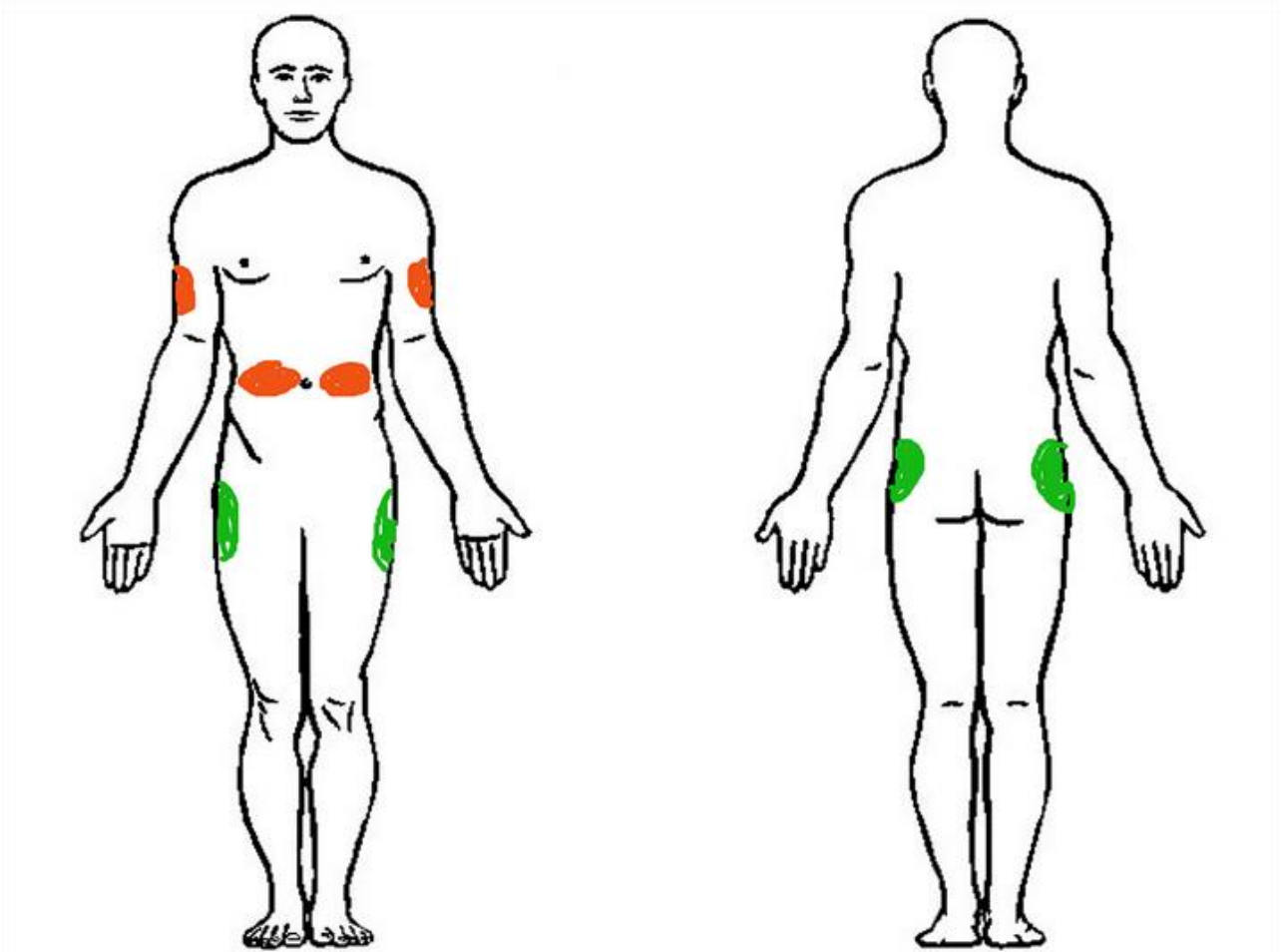
Pamiętaj, że, o ile to niezbędne, podawanie insuliny jest najlepszą metodą zapobiegania długoterminowym powikłaniom cukrzycy.

Istnieją różne typy insuliny i możliwości ustalenia harmonogramu jej wstrzykiwania.

Aby działanie insuliny było optymalne, musi być właściwie przechowywana.

Nie może być też wystawiona na działanie promieni słonecznych, ani pozostawiona w temperaturze powyżej 28°C lub zamrażana. Niezależnie od tego, jaką okolicę ciała wybierzesz do wkłucia, niezwykle ważna jest

zmiana miejsc wstrzykiwania insuliny. Pozwala to uniknąć tworzenia się zgrubień i zrostów podskórnych, z których insulina wchłania się w nieprzewidywalny sposób. Działaniem niepożądanym insulinoterapii może być przyrost masy ciała. Planując odpowiednie posiłki i utrzymując regularną aktywność zapobiegasz nadwadze i otyłości oraz ich powikłaniom.



Pozwala to uniknąć tworzenia się zgrubień i zrostów podskórnych, z których insulina wchłania się w nieprzewidywalny sposób. Działaniem niepożądanym insulinoterapii może być przyrost masy ciała. Planując odpowiednie posiłki i utrzymując regularną aktywność zapobiegasz nadwadze i otyłości oraz ich powikłaniom.