



# Cukrzyca (część III)

W cukrzycy, jak w każdym przewlekłym schorzeniu, duże znaczenie ma motywacja chorego i jego umiejętność samodzielnej walki z chorobą. Dotyczy to przestrzegania diety, systematycznego przyjmowania leków, zwiększenia aktywności fizycznej oraz codziennego mierzenia stężenia glukozy.

Chorując na cukrzycę, musimy stale kontrolować, co, kiedy i ile jemy. Dobierając skład pożywienia, jego ilość i porę spożywania, wpływamy na poziom glukozy we krwi po posiłku, a to ma z kolei podstawowe znaczenie dla utrzymania cukrzycy w ryzach.

Ilość przyswajanych kalorii ma duży wpływ na pozbycie się zbędnych kilogramów i utrzymanie właściwej dla naszego wzrostu wagi ciała. Nadmiar tkanki tłuszczowej sprawia bowiem, że nasz organizm jest mniej wrażliwy na insulinę.

W kontroli ilości spożywanych kalorii i węglowodanów pomoże podzielenie wszystkich pokarmów na sześć grup: produkty zbożowe, warzywa, owoce, mięso, nabiał i tłuszcze.

### Najważniejszy dla cukrzyka – cukier

W diecie cukrzyka najważniejsze są cukry, czyli węglowodany. Należy unikać tych prostych (zawartych np. dzemie i słodyczach), a spożywać złożone (znajdujące się np. w ryżu, kaszach, ziemniakach czy roślinach strączkowych) oraz błonnik.

W diecie powinno znaleźć się do sześciu porcji produktów zbożowych, 2-4 porcje owoców, 2-3 porcje mleka i nabiału oraz 3-5 porcji warzyw.

Ważne jest, aby jeść często (minimum trzy posiłki dziennie), ale w mniejszych porcjach. Optymalnie każdy posiłek powinien mieć ustaloną porę, której należałoby ściśle przestrzegać.

Tłuszcze mają stanowić nie więcej niż 30% dziennego zapotrzebowania kalorycznego. Maksymalne spożycie cholesterolu to 300 miligramów dziennie (w żółtku jaja kurzego jest ok. 200 mg cholesterolu, w szklance mleka ok. 35 mg, a w 100 gramach wątróbki wieprzowej aż 350 mg cholesterolu).



**Przestrzeganie diety jest dla cukrzyka sprawą priorytetową.**

Należy wybierać raczej ryby, drób oraz chude mięso, chude mleko i niskotłuszczowy nabiał, usuwać z mięsa widoczny tłuszcz i zrezygnować ze smażenia.

Powinno się unikać tłustego mięsa, masła, śmietany i innych tłuszczów zwierzęcych, serów o dużej zawartości tłuszczu.

Pozostałe kalorie najlepiej, by pochodziły z białek (protein). Dużo protein zawiera mięso, drób, jaja, sery, ryby i rośliny strączkowe. Należy jednak wybierać produkty z niską zawartością tłuszczu i pamiętać, że nadmiar

białka, jako dodatkowe kalorie, odkłada się w organizmie w postaci tkanki tłuszczowej.

Przestrzeganie zasad zdrowej diety sprawi także, że witaminy i składniki mineralne przyswajane będą w odpowiedniej ilości. Skrupulatne liczenie kalorii pozwoli z kolei na zrzućenie zbędnych kilogramów i utrzymanie prawidłowej wagi ciała.

### Ruch obniża poziom cukru

Drugim krokiem w zwalczaniu cukrzycy jest systematyczna aktywność fizyczna. Badania

## Jak przeliczać wartość produktów?

**Jedna porcja produktów zbożowych** = jedna kromka chleba = 4-6 krakersów = pół szklanki (120 ml) ugotowanych płatków zbożowych = 1/3 szklanki (80 ml) ugotowanego ryżu = 1 mały ziemniak.

**Jedna porcja owoców** = połówka banana = jedno małe jabłko = jedna pomarańcza lub brzoskwinia.

**Jedna porcja mleka i nabiału** = jedna szklanka (240 ml) niskotłuszczowego mleka = jedna szklanka niskotłuszczowego jogurtu.

**Jedna porcja warzyw** = jedna szklanka surowych warzyw liściastych (np. sałaty) = pół szklanki innych warzyw (ugotowanych, surowych lub z puszek) = jedna szklanka soku warzywnego.

wykazują, że ruch obniża poziom glukozy oraz „złego” cholesterolu we krwi (LDL), a podwyższa poziom jego „dobrej” odmiany (HDL). Regularny wysiłek fizyczny pomaga w zrzuconiu zbędnych kilogramów i tym samym sprawia, że organizm jest bardziej wrażliwy na działanie insuliny. Kiedy jesteśmy aktywni fizycznie, leczymy nie tylko cukrzycę, ale również zapobiegamy wystąpieniu jej powikłań, w tym zawałowi serca i udarowi mózgu.

Podstawowe rodzaje regularnego wysiłku to ćwiczenia aerobowe (tlenowe), ćwiczenia siłowe oraz rozciągające.

Do aktywności aerobowej (tlenowej) – najważniejszej w cukrzycy – należą m.in. szybki spacer, piesze wędrówki, pływanie, taniec, jazda na rowerze (również stacjonarnym, w domu), gry zespołowe, jazda na łyżwach lub na nartach oraz gra w tenisa. Specjaliści zalecają, aby ćwiczenia te trwały przynajmniej 30 minut każdego dnia przez większość dni w tygodniu (150-200 minut tygodniowo).

Do ćwiczeń siłowych należą np. ćwiczenia z hantlami czy na atlasie w siłowni. Taki rodzaj aktywności zwiększa masę naszych mięśni, co jest korzystne w cukrzycy. Więcej mięśni oznacza bowiem mniej niepożądaną tkankę tłuszczową.

Ostatni rodzaj ćwiczeń to ćwiczenia rozciągające (np. joga, tai chi) zwiększające elastyczność naszych stawów.

Pamiętajmy, że liczą się nie tylko zajęcia na sali gimnastycznej, ale już najprostsze, zwykłe

codzienne czynności, do których można zaliczyć spacer z psem, zabawę z dziećmi czy wejście po schodach.

## Zaplanować wysiłek

Ćwiczenia, podobnie jak posiłki, trzeba zaplanować. Nie wolno wykonywać ich zaraz po powstaniu z łóżka oraz po posiłkach. Zawsze należy odpowiednio się dobrać (luźny, niekrępujący ruchów strój i wygodne buty) i przygotować wodę do picia.

Gdy rozwinęły się u nas powikłania cukrzycy, to niektóre ćwiczenia będą przeciwwskazane. Przy retinopatii cukrzycowej nie wolno podnosić ciężarów, a gdy rozwija się neuropatia (brak czucia w stopach, drętwienie) to zamiast biegania, lepiej wybrać pływanie.

Innym niebezpieczeństwem związanym z wysiłkiem w cukrzycy jest zbyt niski poziom cukru, czyli hipoglikemia. Zdarza się ona przede wszystkim u osób, które przyjmują insulinę lub niektóre środki doustne (pochodne sulfonilomocznika, meglitynidy). Dlatego trzeba zwracać uwagę na trening w momencie opuszczenia jakiegokolwiek posiłku i zawsze nosić przy sobie glukozę w proszku lub słodkie batoniki albo cukierki. Biorąc to wszystko pod uwagę, najlepiej, aby ćwiczenia zaplanował nam lekarz, który może np. w ustaleniu dawki insuliny przed ich rozpoczęciem.

## Przyjmować systematycznie leki

Kiedy sama dieta i wysiłek nie pomagają, to przychodzi czas na leki (szerzej omówione w poprzednim odcinku cyklu na temat cukrzycy). Raz zlecone przez lekarza należy przyjmować systematycznie. Nie wolno pod żadnym pozorem samemu zmieniać dawki albo zrezygnować w ogóle z ich przyjmowania. Zmniejszenie dawki spowoduje, że cukier z powrotem może „podskończyć”, a jej zwiększenie grozi powikłaniami takimi jak hipoglikemia. Leki należy przyjmować w zalecanych przez lekarza odstępach czasu.

## Mierzyć samodzielnie

Kolejnym elementem postępowania z cukrzycą jest samodzielne mierzenie glikemii. Najczęściej wykorzystuje się tutaj specjalne aparaty – glukometry i paski testowe. Potrzebna jest krew – tylko kropelka – zwykle z opuszki palca. Palec nakłuwana się wówczas specjalnym nożykiem (ostrzem).

Pomiarów dokonuje się zwykle pomiędzy posiłkami, po posiłkach i przed pójściem spać. Osoby stosujące insulinę powinny to robić częściej.

Wyniki takich badań systematycznie zapisywane w dzienniczku są nieocenioną pomocą dla pacjentów i ich lekarzy. Pozwalają na bieżąco kontrolować poziom cukru we krwi i wprowadzać odpowiednie zmiany w diecie, wysiłku i dawce stosowanych leków.

## Kilka zasad dla chorych na cukrzycę

### 1. Pamiętaj o regularnych kontrolach u lekarza.

Co rok wykonuj badania dna oka, pamiętaj o regularnych wizytach u stomatologa

## Gdzie szukać więcej informacji

Więcej informacji na temat cukrzycy można znaleźć w Internecie, jak i licznych publikacjach książkowych.

### Strony www

[www.cukrzyca.info.pl/pacjent/](http://www.cukrzyca.info.pl/pacjent/) (strona Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego)

### Książki

„Jak żyć z cukrzycą”, John L. Day; Via Medica, 2003.

„Cukrzyca”, P. Heltzel; Dom Wydawniczy Rebis, 2004

„Cukrzyca typu 1 u dzieci, młodzieży i dorosłych”, A. Czyżyk, J. Ławecki; Wydawnictwo Naukowe PWN, 2001.

„Encyklopedia chorego na cukrzycę”, A. Czyżyk, J. Ławecki; Wydawnictwo Naukowe PWN, 2001.

„Jak żyć z cukrzycą wymagającą wstrzyknięć insuliny”, Jan Tatoń; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

„Poradnik dla osób z cukrzycą typu 2 – niewymagających leczenia insuliną”, Jan Tatoń; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2002.

„Wiadomości o cukrzycy typu pierwszego”, A. Noczyńska; Volumed, 1998.

Większość książek jest dostępna w księgarniach.



przynajmniej dwa razy w roku, przestrzegaj terminów badań lekarskich u diabetologa lub lekarza rodzinnego.

### 2. Zaszczep się przeciw grypie i przeciw pneumokokom

Grypa przebiega znacznie ciężiej u chorych na cukrzycę niż u innych osób ze względu na upośledzenie pracy układu odpornościowego w tej chorobie. U „cukrzyków” ryzyko zgonu z powodu grypy jest trzykrotnie większe niż u osób, które nie cierpią na cukrzycę.

Jednym z głównych powikłań grypy jest pneumokokowe zapalenie płuc. Można mu zapobiec właśnie za pomocą szczepień.

### 3. Zadbaj o swoje stopy

Cukrzyca uszkadza nerwy i naczynia krwionośne – tworzy się ryzyko zespołu stopy cukrzycowej. Codziennie sprawdzaj, czy nie pojawiły się pęcherze, siniaki, pęknięcia lub złuszczenia skóry, zaczerwienienie i obrzęki. Każdego dnia myj stopy delikatnym mydłem, dokładnie je wysusz i nałóż krem nawilżający. Bardzo uważnie obcinaj paznokcie. Dobierz odpowiednie, nieuciskające obuwie z elastycznymi podeszwami (np. z gumy piankowej).

Lepsze (choć trochę droższe) będzie obuwie skórzane, koniecznie przewiewne. Nosek buta

powinien być obszerny, tak aby wszystkie palce miały miejsce na swobodny ruch. Unikaj butów z odkrytą piętą lub odkrytymi palcami.

Ważna jest codzienna zmiana skarpetek. Najlepsze są skarpetki z bawełny. Wybieraj obuwie odpowiednie do pory roku i nie noś zimowych butów latem. Przed założeniem obuwia sprawdź uważnie, czy wkładka jest gładka i nie ma żadnych nierówności (np. spowodowanych przez drobne kamienie, które należy wyrzucić).

### 4. Rzuć palenie, unikaj alkoholu

Palacze z cukrzycą są trzy razy bardziej narażeni na wystąpienie zawału serca lub udaru mózgu niż cukrzycy niepalący tytoniu. Papierosy przyczyniają się bowiem jeszcze bardziej

do uszkodzenia nerwów. Natomiast alkohol sprawia, że wyższe jest ryzyko wystąpienia hipoglikemii (niskiego poziomu cukru).

### 5. Przyjmuj codziennie małą dawkę aspiryny (ASA)

Lek przyjmuj w małej, „kardiologicznej”, dawce, czyli 75-150 mg dziennie.

### 6. Sprawdzaj ciśnienie krwi

Ciężenie musi być mniejsze niż 130/80 mm Hg.

### 7. Sprawdzaj cholesterol i triglicerydy

(ich poziomy wzrastają w cukrzycy). Cholesterol LDL („zły”) powinien być mniejszy niż 100 mg/dl, a triglicerydy muszą spaść poniżej 150 mg/dl.

## Prezent dla uczestników programu Złota Karta ConvaTec

Jeżeli chcecie Państwo poszerzyć swoją wiedzę na temat cukrzycy – jej przyczyn, konsekwencji i leczenia – warto sięgnąć m.in. po opracowanie Paula Heltzela „Cukrzyca”.

Dla członków programu Złota Karta ConvaTec nasza redakcja ufundowała 100 egzemplarzy tego poradnika. Aby go otrzymać, wystarczy zadzwonić do Działu Pomocy ConvaTec (bezpłatna infolinia: 0 800 120 093) i podać numer swojej karty. Poradnik zostanie wysłany bezpłatnie pod wskazany adres.



## Słowniczek podstawowych pojęć dotyczących cukrzycy

**Cukrzyca** – choroba, która charakteryzuje się hiperglikemią powstającą w wyniku braku lub niedoboru insuliny.

**Glikemia** – stężenie (poziom) glukozy (mówimy również stężenie cukru) we krwi.

**Glukoza** – inaczej cukier gronowy; najczęściej występujący w organizmach żywych cukier prosty.

**Insulina** – hormon wytwarzany przez komórki beta wysp trzustki; wynikiem jego działania jest zmniejszenie stężenia glukozy we krwi. Wzmaga przepuszczalność błon komórkowych dla glukozy i aminokwasów. Pobudza syntezę kwasów tłuszczowych a hamuje tworzenie glukozy w wątrobie (glukoneogenezę).

**Hiperglikemia** – zbyt wysokie stężenie glukozy – powyżej 100 mg/dl w osoczu krwi na czczo.

**Hipoglikemia** – stężenie glukozy zbyt niskie, aby dostarczyć energii potrzebnej do wszystkich czynności naszego organizmu, poniżej 50 mg/dl mierzone glukometrem.

**Insulinooporność** – stan, w którym tkanki przestają prawidłowo reagować na insulinę; mimo zwiększonej ilości insuliny produkowanej przez trzustkę organizm nie jest w stanie w wystarczający sposób wykorzystać glukozy, która gromadzi się wtedy we krwi.

**Nieprawidłowa glikemia na czczo** – glikemia wynosząca powyżej 100 mg/dl, ale mniejsza niż 126 mg/dl w osoczu krwi na czczo.

**Nieprawidłowa tolerancja glukozy** – rozpoznawana w trakcie doustnego testu tolerancji glukozy, wartości w 120. minucie wynoszą pomiędzy 140 a 200 mg/dl.

**Powikłania cukrzycy** – choroby i stany patologiczne, które rozwijają się w wyniku cukrzycy. Dzieli się na ostre (np. śpiączka hiperosmolarna, śpiączka ketonowa) oraz przewlekłe (np. neuropatia – uszkodzenie nerwów, retinopatia – uszkodzenie siatkówki, nefropatia – uszkodzenie nerek).

**Stan przedcukrzycowy** – obejmuje dwa stany wymienione wyżej: nieprawidłową glikemię na czczo lub nieprawidłową tolerancję glukozy.

**Śpiączka cukrzycowa** – stan podobny do snu, chory jest wtedy nieprzytomny, mówiąc ogólnie: może ją spowodować albo zbyt wysokie, albo zbyt niskie stężenie glukozy (cukru) we krwi.

**Trzustka** – narząd znajdujący się w jamie brzusznej, wchodzący w skład układu pokarmowego. Jest gruczołem wydzielania zewnętrznego (wydziela enzymy trawienne) i wewnętrznego (wydziela insulinę i inne hormony).

**Węglowodany** – inaczej sacharydy, aldehydowe lub ketonowe pochodne alkoholi; związki bardzo rozpowszechnione w organizmach żywych. Są źródłem energii. Dzieli się na cukry proste (monosacharydy), dwucukry (disacharydy) oraz cukry złożone (polisacharydy).