

# PODNIESIENIE ŚWIADOMOŚCI PROBLEMU CUKRZYCY

MATERIAŁ EDUKACYJNY  
dla pacjentów i ich rodzin

Prowadząca edukację: piel. Bożena Cichosz

## CELE

- a) Uwrażliwienie na problem cukrzycy w dzisiejszym świecie;
- b) Jak kształtować prawidłowe wzorce zachowań, ograniczające pogarszanie się stanu zdrowia;
- c) Szkolenie z poprawnej techniki podawania zalecanych dawek insuliny za pomocą pena;
- d) Konieczność i obowiązek prowadzenia dzienniczka samokontroli – zasady samokontroli i pomiary poziomu cukru we krwi. Nauka obsługi glukometru.
- e) Pozytywy monitorowania stanu zdrowia w problemie cukrzycy;
- f) Profilaktyka powikłań
- g) Zdrowa dieta i systematyczna aktywność fizyczna jako czynniki ograniczające rozwój choroby;

# TERMIN EDUKACJI

Indywidualne terminy do ustalenia w Rejestracji.

## EDUKOWANI PACJENCI

Edukowani Pacjenci to osoby z cukrzycą poddane insulinoterapii.

## CZYM JEST CUKRZYCA

Cukrzyca jest zaburzeniem metabolizmu, charakteryzującym się wysokim stężeniem glukozy we krwi. Glukoza to cukier prosty i główne źródło energii dla organizmu. U osób z cukrzycą organizm nie może w zdrowy sposób wykorzystać tej energii. Problem ten wynika z zaburzeń w wydzielaniu i w działaniu insuliny.

Insulina to hormon powstający w trzustce i jego działanie polega na utrzymaniu prawidłowego stężenia glukozy w krwi. W cukrzycy ten właśnie poziom glukozy, prostego cukru, we krwi jest zaburzony. Tak więc zapotrzebowanie organizmu i na cukry i w ogóle w energię w cukrzycy jest zaspokajane nieprawidłowo.

Współczesna medycyna nie zna metod wyleczenia cukrzycy, dlatego tak istotne jest właściwe prowadzenie terapii tej przewlekłej choroby.

Liczba chorych na cukrzycę w Polsce i na świecie dynamicznie rośnie. Według szacunków Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej (International Diabetes Federation, IDF) obecnie na świecie żyje 387 mln osób dorosłych (w wieku 20–79 lat) z cukrzycą, przy czym ich liczba systematycznie wzrasta i w ciągu kolejnych 20 lat może wynosić nawet 592 mln.

## CUKRZYCA TYPU 1

Jest to choroba rozpoczynająca się głównie w dzieciństwie, lub we wczesnej młodości. Może jednak wystąpić też w wieku późniejszym.

Jest chorobą autoimmunologiczną charakteryzującą się postępującym niszczeniem komórek beta trzustki, które to komórki produkują insulinę. Prowadzi to do braku insuliny w organizmie i ostatecznie wystąpienia cukrzycy spowodowanej wysokim stężeniem glukozy w krwi. Często nazywana jest cukrzycą insulinozależną. W tym typie cukrzycy konieczne jest podawanie insuliny we wstrzyknięciach lub za pomocą pompy insulinowej.

## **OBJAWY**

- częste oddawanie moczu (również w nocy)
- zwiększone pragnienie
- chudnięcie
- oddech pachnący acetonem
- ogólne osłabienie
- skurcze nóg
- zakażenie drożdżakami

Przy przedłużającym się braku insuliny może też dojść do rozwoju kwasicy ketonowej. To może doprowadzić do śpiączki cukrzycowej.

## **CZYNNIKI RYZYKA**

- czynniki genetyczne
- czynniki środowiskowe
- czynniki wirusowe
- nadmierny przyrost masy ciała i wzrostu w dzieciństwie
- żywienie
- niedobór witaminy D3
- stres
- nadmierna higiena (może przyczynić się do powstania cukrzycy)

## **CUKRZYCA TYPU 2**

Jest to najczęściej występująca postać cukrzycy. W jej przebiegu na początku trzustka produkuje insulinę w wystarczającej ilości, jednak nie działa ona we właściwy sposób – występuje tzw. insulinooporność. Z upływem czasu następuje zmniejszenie zdolności do wytwarzania insuliny. Cukier nie przedostaje się do komórek lecz pozostaje w krwi i jego stężenie jest zbyt wysokie. Cukrzyca typu 2 jest nazywana cukrzycą insulinoniezależną.

Często u wielu pacjentów zostaje wykryta przypadkowo w czasie badań rutynowych lub wykonywanych w celu rozpoznania innych schorzeń. Pacjenci w tym typie cukrzycy początkowo mogą być leczeni za pomocą diety, zwiększonej aktywności fizycznej oraz otrzymują leki doustne. W kolejnych latach trwania choroby dochodzi do większego zniszczenia komórek beta i konieczne jest podawanie insuliny we wstrzyknięciach.

## **OBJAWY**

- wielomocz
- wzmożone pragnienie
- osłabienie, senność
- skłonność do infekcji bakteryjnych w drogach moczowych
- świąd skóry i okolicy narządów płciowych
- skłonność do zakażeń

## **CZYNNIKI RYZYKA**

- nadwaga, otyłość
- cukrzyca występująca w rodzinie
- mała aktywność fizyczna
- nabyta cukrzyca ciążowa
- nadciśnienie tętnicze
- nieprawidłowe stężenie lipidów
- choroby układu sercowo-naczyniowego

## **POWIKŁANIA OSTRE W TYPIE 1 ORAZ W TYPIE 2**

- hiperglikemia - przecukrzenie
- hipoglikemia - niedocukrzenie
- nefropatia - uszkodzenie nerek
- retinopatia - choroba oczu
- neuropatia - choroba nerwów obwodowych
- choroba wieńcowa
- zespół stopy cukrzycowej
- choroba niedokrwienna o.u.n

## **ZAPOBIEGANIE POWIKŁANIOM CUKRZYCY**

- prawidłowe wyrównanie cukrzycy
- HbA1C poniżej 6,1%
- stabilne poziomy cukru
- stosowanie zdrowego żywienia
- wysiłek fizyczny
- zakaz palenia papierosów
- leczenie nadciśnienia tętniczego
- leczenie zaburzeń lipidowych

## **BADANIA LABORATORYJNE (ROZPOZNANIE CUKRZYCY)**

- badanie poziomu glukozy na czczo
- test obciążenia glukozą 75g

## **MONITOROWANIE POZIOMU GLUKOZY WE KRWI**

- badanie glukozy 2 godz. po posiłku
- oznaczenie poziomu hemoglobiny glikowanej

## PODSUMOWANIE

Każdy dzień z prawidłowym wyrównaniem poziomu cukru to TWÓJ MAŁY SUKCES. Duża ilość takich małych sukcesów przekłada się na postępy w zdrowiu, oraz komfort Twój i Twoich bliskich.

Leczenie cukrzycy wymaga pewnego zaangażowania. Można w tej chorobie być człowiekiem w pełni aktywnym, mieć niemal dowolne osiągnięcia, uprawiać sport i jednocześnie utrzymywać bardzo dobrze wyrównaną cukrzycę.

Bardzo dużo zależy od nas samych. Dużo też zależy od pracy nad sobą, czy też współpracy z lekarzem. Zgodnie z maksymą dra Elliotta P. Joslina, prekursora nowoczesnej diabetologii, cukrzycę leczy pacjent przy pomocy lekarza.

Pamiętajmy, że w chorobach przewlekłych, również takich jak cukrzyca, powinniśmy zorganizować sobie wsparcie. Po to, aby w momentach zaostrzenia choroby w naszym otoczeniu zawsze znalazły się osoby, które podadzą nam pomocną dłoń.

Cukrzycę od innych chorób przewlekłych odróżnia to, że pacjent może wpływać na jej przebieg poprzez własne działania wchodzące w zakres samo-opieki i samokontroli. Skutecznej samo-opieki i samokontroli (czyli radzenia sobie z chorobą i jej akceptacji) pacjent może się nauczyć.

## MATERIAŁY EDUKACYJNE

- broszurki
- ulotki
- dzienniczki do pomiarów