

Porozmawiajmy o cukrzycy - wywiad z ekspertem

Miasto

17.11.2021 g. 11:59



Listopad jest miesiącem walki z cukrzycą. O jej objawach, leczeniu i postępowaniu z chorymi rozmawialiśmy z Panią dr hab. n. med. Agatą Chobot, prof. Uniwersytetu Opolskiego, pediatrą i diabetologiem dziecięcym, kierownikiem Oddziału Pediatrii Uniwersyteckiego Szpitala

Klinicznego w Opolu i Kliniki Pediatrii UO.

- Zaczniemy od ABC: czym jest cukrzyca, jak się objawia, jakie są jej przyczyny i kto na nią choruje?

- Pod tym pojęciem mieszczą się jednostki chorobowe, które łączy brak biologicznego działania insuliny. Objawami wynikającymi ze zbyt wysokiego stężenia glukozy we krwi są: wzmożony głód i pragnienie, suchość w ustach, nagła utrata masy ciała, częste oddawanie moczu, osłabienie, łatwa męczliwość, drażliwość, trudności z koncentracją. Wśród dorosłych najbardziej powszechna jest cukrzyca typu 2, wśród dzieci rasy białej - typu 1. Ryzyko zachorowania u osób rodzinnie obciążonych tą chorobą jest znacznie wyższe, jednak aż u 85-90% dzieci diagnozowanych po raz pierwszy, choroba nie występuje u krewnych pierwszego stopnia. Istotą cukrzycy typu 1, którą jako diabetolog dziecięcy i pediatra się zajmuję, jest niedobór insuliny spowodowany z reguły powolną, lecz ostateczną autodestrukcją komórek β (produkują w trzustce insulinę). Dlaczego tak się dzieje, jak temu zapobiegać i skutecznie hamować, jeszcze nie wiadomo. Analizy wskazują niestety na perspektywę blisko czterokrotnego wzrostu zachorowań na cukrzycę u dzieci.

- Postawienie diagnozy o cukrzycy wywraca świat chorego, a w przypadku dziecka - także jego rodziny - do góry nogami. Jak radzić sobie w takiej sytuacji?

- Rozpoznanie objawowej cukrzycy typu 1 u dzieci wiąże się praktycznie zawsze z hospitalizacją, rozpoczęciem insulinoterapii i intensywną edukacją diabetologiczną pacjenta (odpowiednio do jego wieku) i jego opiekunów. Z naszych doświadczeń wynika, że rodzina z jednej strony działa wtedy zadaniowo, z drugiej - przepracowuje tę zaskakującą i trudną sytuację. Zgodnie z międzynarodowymi i krajowymi zaleceniami, proponujemy jej opiekę i wsparcie psychologiczne. Dobrze, gdy mały/młody pacjent może w takim momencie liczyć na rodziców, opiekunów, krewnych, wrócić do przychylnie nastawionego i chętnego do wsparcia otoczenia (domu, rówieśników, przedszkola, szkoły).

- Na czym polega leczenie cukrzycy?

- Jest uzależnione od typu choroby. Gdy dochodzi do bezwzględnego niedoboru insuliny, jak w cukrzycy typu 1, konieczna jest stała insulinoterapia (przez wielokrotne wstrzyknięcia za pomocą wstrzykiwaczy/penów lub za pomocą osobistej pompy insulinowej). Jednak nawet najbardziej nowoczesne technologie - dostępne także w Polsce i naszym ośrodku - nie kontrolują cukrzycy całkiem automatycznie i wymagają od pacjenta codziennego zaangażowania w terapię. Leczenie powinno być prowadzone przez wielodyscyplinarny zespół: lekarza, edukatora diabetologicznego, dietetyka, psychologa. Natomiast w przypadku cukrzycy typu 2 konieczna jest zmiana stylu życia i diety, stosowanie leków doustnych, niekiedy - insulinoterapii.

- Jak reagować, gdy dowiadujemy się, że mamy do czynienia z osobą chorą na cukrzycę?

- Pytajmy, co możemy dla niej zrobić. Jedni chcą być samodzielni i krępują ich zbyt częste dopytywania o samopoczucie, inni czują się wtedy bardziej zaopiekowani. Najważniejsze to wiedzieć, co zrobić w sytuacjach mogących stanowić zagrożenie dla osoby z cukrzycą: jak rozpoznać i postępować w hipoglikemii, czyli niedocukrzeniu (przy zbyt niskim poziomie cukru we krwi), a jak przy utrzymującym się dłużej zbyt wysokim poziomie cukru (hiperglikemii).

- Jak rozpoznać te sytuacje? Jak pomóc?

- Do objawów hipoglikemii należą: pocenie się, drżenie rąk, mrowienie wokół ust, kołatanie serca, uczucie wilczego głodu, zaburzenia koncentracji, osłabienie, niewyraźne widzenie, zaburzenia zachowania, takie jak agresja albo wesołkowatość; ostatecznie - utrata przytomności, drgawki. Ciężka hipoglikemia może być przyczyną zgonu. Pierwszy krok to pomoc w zmierzeniu poziomu glukozy, jeśli chory nie może zrobić tego sam. Niski poziom oznacza konieczność uzupełniania cukru jak najszybciej. Pacjenci noszą przy sobie tabletki z glukozą, tubki z żelam glukozowym, a przy ich braku można podać trochę soku owocowego, słodzonego napoju, cukru. I niezwłocznie powiadomić służby medyczne, a w przypadku dziecka - także opiekunów. Jeśli osoba jest już w bardzo utrudnionym kontakcie, a my nie potrafimy zmierzyć jej poziomu glukozy, uzupełnić cukier, ponieważ hipoglikemia postępuje i może doprowadzić do utraty przytomności szybciej niż hiperglikemia. Hiperglikemia i kwasica ketonowa objawiają się: częstym oddawaniem moczu w nocy, spadkiem masy ciała i odwodnieniem, a dodatkowo w przypadku kwasicy: zapachem acetonu z

ust, przyspieszonym i głębokim oddechem, bólem i zwiększonym napięciem powłok brzucha, wymiotami, osłabieniem, zaburzeniem świadomości do śpiączki włącznie. Takiego chorego należy zabezpieczyć i jak najszybciej skontaktować się z lekarzem.

Rozmawiała Edyta Hanszke-Lodzińska

Fot. USK

Wywiad pochodzi z listopadowego magazynu "Opole i Kropka": www.opole.pl/dla-mieszkanca/aktualnosc/czytaj-listopadowy-magazyn-opole-i-kropka

Dane kontaktowe

Wydział Promocji

ul. Koraszewskiego 7-9

45-011 Opole

bp [at] um.opole.pl

www.opole.pl

Lokalizacja

Tagi

cukrzyca

Opole i kropka

wywiad