



Co to jest cukrzyca i kto na nią choruje?

Małgorzata Ceglarska

Cukrzyca

- to jedna z najczęstszych chorób wieku starczego. Pracujesz jako opiekun osób starszych w Niemczech? Przeczytaj jak właściwie opiekować się seniorem chorym na cukrzycę. Cukrzyca to choroba przewlekła polegająca na zaburzeniu przemiany cukru w organizmie człowieka. Powstaje na skutek niedoboru lub nieprawidłowego działania insuliny (hormonu wydzielanego przez trzustkę), co prowadzi do podwyższenia się poziom cukru we krwi. Organizm chorego z cukrzycą nie jest w stanie przyswoić cukru dostarczanego mu wraz z pożywieniem.

Wyróżniamy 2 podstawowe typy cukrzycy, są to:

- **Cukrzyca 1 typu** (cukrzyca insulinozależna – związana z koniecznością podawania insuliny w zastrzykach). Spotykana jest zazwyczaj u dzieci i ludzi młodych. Przyczyny jej powstania nie są w pełni poznane.
- **Cukrzyca 2 typu** (cukrzyca insulinoniezależna – nie zawsze wymaga leczenia insuliną, zawsze natomiast konieczna jest zmiana trybu życia). Jest najczęściej występującą formą tej choroby, występuje przede wszystkim u osób starszych. Za główną jej przyczynę uznaje się niezdrowy, siedzący tryb życia czy otyłość. Może być również dziedziczna.

Objawy i powikłania cukrzycy typu 2

- Cukrzyca typu 2 rozwija się stopniowo, niemal niezauważalnie i przez wiele lat może pozostać niewykryta i prowadzić do wielu groźnych powikłań.
- Dlatego ważne jest zwrócenie uwagi na jej objawy.

Głównie są to:

- nadmierna senność w ciągu dnia;
- nadmierne pragnienie i uczucie suchości w ustach pomimo przyjmowania dużej ilości płynów;
- oddawanie dużej ilości moczu, także w nocy;
- ogólne osłabienie;
- szybkie męczenie się;
- częste infekcje (np. układu moczowo-płciowego);
- swędzenie skóry;
- zmiany na skórze, trudne gojenie się ran;
- zwiększony apetyt i spożywanie dużych porcji jedzenia, bez przybierania na wadze, a nawet spadek wagi;
- zmiany nastroju: ospałość, czasami zdenerwowanie i poirytowanie;
- zaburzenia widzenia, widzenie nieostre, trudności w czytaniu;
- drętwienie, mrowienie kończyn (głównie dłoni i stóp), osłabienie czucia.

Do najważniejszych powikłań cukrzycy należą:

- uszkodzenie układu nerwowego objawiające się np. zaburzeniami czucia, mrowieniem, drętwieniem); uszkodzenia nerek prowadzące do ich niewydolności;
- zaburzenia widzenia, a nawet ślepota ;
- zaburzenie ukrwienia i unerwienia stopy, prowadzące do pojawienia się trudno gojących się ran, infekcji, a nawet do martwicy (stopa cukrzycowa);
- choroby serca i naczyń krwionośnych, np. choroba wieńcowa, udary mózgu.

- Najważniejsze w opiece nad seniorem cierpiącym na cukrzycę jest przestrzeganie zaleceń lekarza dotyczących przyjmowania leków, związanych z dietą i wysiłkiem fizycznym.

- **LEKI**

- Dopilnuj by Twój podopieczny regularnie i we właściwych dawkach przyjmował leki zlecone przez lekarza.

- **DIETA**

- Dostosuj dietę swojego podopiecznego do zaleceń lekarskich i ściśle ich przestrzegaj (przeczytaj więcej [o diecie w cukrzycy](#));

- **AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA**

- Obowiązkiem opiekuna osoby starszej z cukrzycą jest motywowanie jej do aktywności ruchowej, której rodzaj i zakres należy dopasować do indywidualnego poziomu sprawności chorego, po konsultacji ze specjalistą (lekarz prowadzący, diabetolog, rehabilitant).

- **HIGIENA**

- W opiece nad pacjentem z cukrzycą bardzo ważne jest dbanie o zachowanie higieny, zwracając szczególną uwagę na stopy. Zapobiegaj wszelkiego rodzaju urazom wynikającym z nieprawidłowej higieny, niewłaściwego obuwia lub za ciasnych skarpet. Wszelkie, nawet niewielkie rany mogą prowadzić do wystąpienia groźnych powikłań (np. stopa cukrzycowa).

- **Uważaj, by w porę rozpoznać i zareagować na objawy obniżonego poziomu cukru we krwi (hipoglikemii) oraz podwyższonego (hiperglikemii)!**
- **Obserwuj zmiany zachowania się i samopoczucia Twojego podopiecznego. Wiele osób odczuwa objawy ostrzegawcze nieprawidłowego poziomu cukru we krwi.**

Objawy obniżonego poziomu cukru we krwi:

- uczucie głodu;
- blada i spocona skóra;
- osłabienie, zasłabnięcia;
- problemy ze skupieniem uwagi;
- drżenie (np. rąk);
- ból i zawroty głowy,
- nagła zmiana nastroju lub zachowania (np. złość, agresja, płacz).
- Najczęściej do hipoglikemii dochodzi po intensywnym wysiłku fizycznym lub niespożyciu posiłku.

Objawy podwyższonego poziomu cukru we krwi:

- zwiększone pragnienie;
- suchość w ustach;
- oddech o kwaśnym zapachu (zapach acetonu z ust),
- sucha, zaczerwieniona skóra;
- senność;
- nudności i wymioty;
- bóle głowy;
- utrata przytomności.

Stopa cukrzycowa

- Stopa cukrzycowa należy do przewlekłych powikłań cukrzycy. Występuje zarówno u chorych na cukrzycę typu 1, jak i typu 2. Jest to owrzodzenie (płytkie albo głębokie przerwanie ciągłości skóry) zlokalizowane zwykle na części podszwowej lub grzbietowej stopy. Najczęściej występuje pod główkami kości śródstopia, na grzbietach palców albo na pięcie. Za główną przyczynę stopy cukrzycowej uważa się neuropatię obwodową. Stopa cukrzycowa jest pozbawiona czucia bólu i temperatury. Owrzodzeniu może towarzyszyć deformacja stopy.





- Stopa wysokiego ryzyka to stopa zagrożona powstaniem w krótkim czasie owrzodzenia. Dla takiej stopy typowe jest występowanie zaników mięśniowych, palców młoteczkowatych i zrogowaceń. Jeżeli zaistnieją dodatkowe czynniki, takie jak nieodpowiednia higiena stóp, źle dobrane obuwie i uraz mechaniczny cieplny lub chemiczny, powstanie owrzodzenie.

W celu dokładniejszej charakterystyki stopy cukrzycowej stosuje się między innymi klasyfikację Wagnera:

- stopień 0 - stopa wysokiego ryzyka
- stopień 1 - owrzodzenie powierzchowne
- stopień 2 - owrzodzenie z towarzyszącym stanem zapalnym skóry i tkanek podskórnych
- stopień 3 - jw. i dodatkowo stan zapalny kości, ropowica stopy
- stopień 4 - ograniczona martwica sucha lub wilgotna
- stopień 5 - rozległa martwica, wskazania do amputacji.

Stopa cukrzycowa powstaje w wyniku współistnienia trzech elementów.

- o **Uszkodzenie nerwów prowadzące do zaburzeń chodu,** zaników mięśniowych, osłabienia kończyn dolnych, pogorszenia lub zaniku czucia bólu, dotyku oraz temperatury. Stopa, w której doszło do uszkodzenia unerwienia, ulega zniekształceniu - zmienia się jej kształt, a palce stają się młoteczkowate. Chory nie odczuwa bólu, a zatem nie dociera do niego wiele ważnych informacji. Nie czuje ucisku zbyt ciasnego obuwia, przedmiotu, który wpadł do buta, ani tego, że chodząc bosy, nastąpił na leżący na podłodze kawałek szkła albo inny ostry przedmiot. Wszystko to może prowadzić do uszkodzenia stopy, jej otarcia lub owrzodzenia. Chory nie odczuwa również we właściwy sposób temperatury, dlatego łatwo o oparzenie nogi, np. w wyniku ogrzewania stóp przy grzejnikach lub kąpeli w zbyt gorącej wodzie.

- **Upośledzenie ukrwienia**, do którego dochodzi wskutek zwężenia tętnic o różnej średnicy, najczęściej drobnych. Zwężenie to powoduje zmniejszenie przepływu krwi, niedokrwienie stóp i innych części kończyn dolnych, co znacznie utrudnia gojenie.

- o **Zbyt duże obciążenie różnych okolic stopy,** wynikające z nieprawidłowego sposobu stawiania stopy podczas chodzenia i zmiany jej kształtu. W miejscach nacisku tworzą się odciski, w których najczęściej powstają owrzodzenia. Do mechanicznego uszkodzenia stopy, spowodowanego na przykład zbyt ciasnym obuwem lub ostrym przedmiotem w bucie czy na podłożu, szczególnie często dochodzi u chorych, którzy cierpią na opisane powyżej uszkodzenie nerwów i związane z tym upośledzenie odczuwania bólu.

Zapobieganie powstawaniu stopy cukrzycowej

- o **Wyrównanie cukrzycy** (utrzymywanie stężenia glukozy we krwi w zalecanych granicach).

Wczesne rozpoznanie cukrzycy oraz jej prawidłowe wyrównanie już od początku zachorowania zmniejszają częstość występowania uszkodzeń nerwów oraz zmian naczyniowych w obrębie kończyn.

Utrzymywanie prawidłowych wartości ciśnienia tętniczego i stężenia cholesterolu, szczególnie ważne w zapobieganiu miażdżycy naczyń kończyn dolnych, a tym samym w unikaniu pogorszenia ich ukrwienia.

- **Regularne oglądanie stóp**, zarówno ich części grzbietowej oraz podeszwowej, jak i przestrzeni międzypalcowych, pozwala zauważyć pęknięcia skóry, rogowacenie, odciski, owrzodzenia i zmiany zabarwienia. W przypadku trudności można użyć lusterka. **Higiena stóp**. Wskazane jest codziennie mycie stóp w letniej wodzie, z użyciem na przykład szarego mydła. Umyte stopy należy starannie osuszyć i dokładnie wytrzeć, zwłaszcza między palcami, a następnie natłuścić kremem, przede wszystkim w miejscach, gdzie naskórek jest zgrubiały. Jeśli skóra jest wilgotna, można użyć niewielkiej ilości talku. Nie wolno korzystać z pumeksu, maści na odciski czy chemicznych środków używanych przez osoby zdrowe. W wyjątkowych przypadkach można delikatnie zetrzeć zrogowaciałą skórę pumeksem.

- o **Brak higieny oznacza duże zagrożenie stopą cukrzycową**
Prawidłowe obcinanie paznokci – równo z czubkiem palca, niezbyt krótko. Wrastającym paznokciem powinien się zająć specjalista. **Noszenie odpowiedniego obuwia, wkładki oraz skarpet.** Obuwie noszone przez chorych na cukrzycę, zwłaszcza tych, u których już występują zaburzenia unerwienia i ukrwienia stóp, powinno być wygodne, szerokie i wykonane ze skóry. Najlepiej, by buty miały wysokie nosy, pozwalające na swobodne ułożenie w nich stopy. Wskazane jest noszenie obuwia w rozmiarze o jeden większym niż rozmiar stóp. Do butów trzeba dobrać specjalistyczne wkładki, pozwalające na odciążenie określonych okolic stopy. Przed założeniem butów należy sprawdzić, czy nie ma w nich jakiegoś przedmiotu (np. kamienia). Na kartce papieru warto wykonać obrys stopy, który można potem włożyć do buta przy jego zakupie. Butów nie można zbyt ciasno sznurować, a ze względu na ryzyko otarcia nie powinno się również wkładać ich na gołe stopy. Najlepiej używać bawełnianych skarpet bez szwów.

- o **Unikanie urazów mechanicznych i termicznych.** Ze względu na możliwość urazu niewskazane jest chodzenie boso. Niebezpieczne jest również stawanie gołymi stopami na nagrzanym brzegu basenu. Nie wolno też ogrzewać nóg przy grzejnikach ani używać poduszek elektrycznych i termoforów. Te środki ostrożności dotyczą szczególnie stopy pozbawionej czucia bólu i temperatury. **Ćwiczenia fizyczne.** Rozsądnie dawkowany wysiłek fizyczny, np. spacer, poprawia ukrwienie stóp. Pacjenci, u których występują zaburzenia unerwienia i ukrwienia, powinni skonsultować z lekarzem rodzaj i czas aktywności fizycznej.