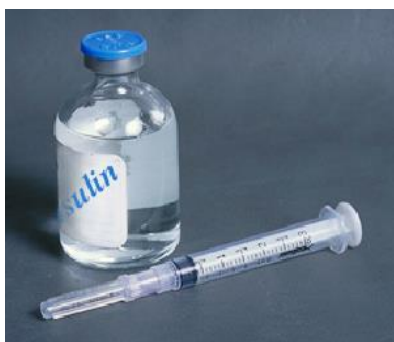


Mýty a fakty o cukrovke (DM)

ň



Nepichám si inzulín, takže moja cukrovka nie je až taká vážna.

Mýtus. Niektorí ľudia sa domnievajú, že ak si nepichajú inzulín, ich cukrovka nemusí byť až taká vážna. Toto tvrdenie je nepravdivé. Bez ohľadu na to, či užívate inzulín, stále sa môžu dostaviť komplikácie spojené s týmto ochorením, hlavne ak nemáte optimálnu kompenzáciu cukrovky. Aj pri cukrovke 2. typu pristupujeme k liečbe inzulínom, ak zlyhala liečba tabletkami (orálnymi antidiabetikami), kedy ani kombináciou maximálnych dávok orálnych antidiabetík nevieme docieľiť uspokojivú kompenzáciu cukrovky. Aj napriek poučení o nutnosti podávania inzulínu, niektorí pacienti túto možnosť liečby odmietajú. Myslia si totiž, že ak si nebudú pichať inzulín, nemajú tzv. „zlý“ typ cukrovky.

Rýchlo účinkujúce cukry pomáhajú v prípade, ak máte nízku hladinu cukru v krvi (hypoglykémiu).

Fakt. Hypoglykémia je stav, kedy hladina krvného cukru (glykémia) klesne pod fyziologickú hranicu pre daný vek (tradične je to 3,3 mmol/l vo vlásočnicovej-kapilárnej plazme). Tento stav môžete liečiť podaním rýchlo účinkujúcich cukrov napr. vypitím cca. 2 dcl pomarančového alebo jablkového džúsu, 1 šálky mlieka, zjedením 2-4 kociek hroznového cukru (glukózy) alebo 2 polievkových lyžíc hrozienok. Uvedené potraviny sa rýchlo v tele rozložia a premenia na glukózu, čo zvýši jej hladinu v krvi. Cukríky a arašidové maslo nemajú taký efekt ako čisté cukry, pretože obsahujú veľa tuku. Tuk znižuje schopnosť vstrebávania glukózy.

Len ľudia, ktorí si pichajú inzulín, by sa mali obávať nízkych hladín cukru v krvi (hypoglykémii).

Mýtus. Hypoglykémia sa môžu vyskytnúť bez ohľadu na to, či si picháte inzulín alebo beriete tabletky (orálne antidiabetiká). Najčastejšími príznakmi hypoglykémii u diabetikov sú: nadmerná dávka inzulínu alebo niektorých tabletiiek najmä zo skupiny derivátov sulfonylmočoviny, nedostatočný alebo oneskorený príjem potravy, neprimeraná, nadmerne intenzívna fyzická aktivita, konzumácia väčšieho množstva alkoholu, chyby v podávaní (aplikácii) inzulínu (dávka, miesto vpichu), závažná porucha funkcie pečene, obličiek.

Cukrovka 2. typu nie je tzv. „zlý“ typ cukrovky.

Mýtus. Všetky typy cukrovky musia byť brané pacientom vážne. Vždy hrozia komplikácie, ktoré však môžete minimalizovať, ak dodržiavate všetky odporúčané liečebné opatrenia.

Postihnutia malých ciev pri cukrovke (mikrovaskulárne komplikácie), ale aj postihnutia veľkých ciev pri cukrovke (makrovaskulárne komplikácie) sa môžu vyskytnúť pri oboch základných typov cukrovky. Je vedecky dokázané, že predovšetkým mikrovaskulárne komplikácie sa dajú redukovať, ak sa snažíme o optimálnu metabolickú kompenzáciu cukrovky t.j. dosiahnutie hodnôt cukru v krvi blízke hodnotám nediabetikov.

Len ľudia s cukrovkou 1. typu si musia pichať inzulín.

Mýtus. Aj u diabetikov 2. typu je nutná inzulínová liečba, ak zlyhala liečba tabletkami (orálnymi antidiabetikami), kedy ani kombináciou maximálnych dávok orálnych antidiabetík nevieme docieľiť uspokojivú kompenzáciu cukrovky. Je dokázané, že pri cukrovke 2. typu dochádza k postupnému zániku funkcie B-buniek podžalúdkovej žľazy. V súčasnosti si pichajú inzulín väčšinou diabetici 2. typu, lebo viac ako 90% všetkých diabetikov má cukrovku 2. typu..

Ľudia s cukrovkou musia dodržať diétne opatrenia, obzvlášť ak berú tabletky (orálne antidiabetiká) alebo si pichajú inzulín.

Fakt. Pre diabetika je správne stravovanie veľmi dôležité, aj keď berie orálne antidiabetiká alebo si pichá inzulín. Medzi základné piliere liečby cukrovky patrí zmena životného štýlu, ktorá zahŕňa diétny režim, pravidelné stravovanie, dostatok fyzickej aktivity, samozrejme aj vyhýbanie sa fajčeniu.

Cukrovku dostane len človek, u ktorého sa predtým vyskytla cukrovka v rodine

Mýtus. Je pravda, že dedičnosť pri vzniku cukrovky hrá veľkú úlohu. Na druhej strane cukrovku, predovšetkým cukrovku 1. typu, môže dostať aj človek bez dedičných (genetických) dispozícií. Dôležitú úlohu pri vzniku cukrovky hrajú aj faktory vonkajšieho prostredia.

Brucho je najlepšie miesto na aplikáciu inzulínu.

Fakt. Inzulín sa tam najrýchlejšie a hlavne najpravidelnejšie vstrebáva - lebo odpadá vplyv pohybovej záťaže končatiny z podkožia brucha. Najpomalšie sa inzulín vstrebáva z podkožia stehna. V používanej oblasti treba miesta vpichov striedať, lebo pri častom injikovaní do toho istého miesta v ňom vznikajú zmeny kože a podkožného tkaniva v dôsledku podávania inzulínu (tzv. inzulínová lipodystrofia).

Jedlá označené „bez cukru“ môžem konzumovať neobmedzene, lebo tieto jedlá neovplyvnia hladinu cukru v krvi.

Mýtus. Termín „bez cukru“ znamená, že hroznový cukor (glukóza) nebola pridaná do jedla. To však neznamená, že potraviny neobsahujú inú formu cukru, a tým pádom môže dôjsť aj k ovplyvneniu hladiny cukru v krvi. Alternatívne sladidlá rozdeľujeme na kalorické a nekalorické. Kalorické sladidlá napr. fruktóza alebo sorbit je možné používať len s ohľadom na ich energetickú hodnotu. Vyššie dávky fruktózy môžu vyvolať zvýšené hladiny tukov v krvi. Z nekalorických sladidiel sa v súčasnosti najviac používa aspartam a acesulfam.

Ak jem príliš veľa cukru, môžem dostať cukrovku.

Mýtus. Ak konzumujete veľa cukru, budú sa vám kaziť zuby, neznamená to, že musíte dostať cukrovku. Pri cukrovke 1. typu organizmus vytvára protilátky proti vlastným B-bunkám podžalúdkovej žľazy (pankreasu), ktoré v zdravom organizme produkujú inzulín. Príčina, prečo dochádza k imunologicky podmienenej deštrukcii vlastných B-buniek podžalúdkovej žľazy stále nie je objasnená. Predpokladom je určitá vrodená dispozícia, pravdepodobná je účasť nejakého spúšťačieho mechanizmu, ktorý spustí imunologické procesy vedúce k zániku B-buniek pankreasu.

Cukrovka 2. typu je typické civilizačné ochorenie. Pri jej vzniku hrajú významnú úlohu dedičné dispozície, ale dôležitú úlohu majú aj faktory vonkajšieho prostredia (obezita, nízka fyzická aktivita, príjem veľkého množstva vysoko kalorickej stravy nevhodného zloženia, stres).

Len starí ľudia dostanú cukrovku 2. typu.

Mýtus. Je pravda, že cukrovka 2. typu sa častejšie vyskytuje u ľudí po 40. roku života, avšak v posledných rokoch sa táto hranica posúva aj do mladších vekových skupín. Príčinou sú dedičné dispozície, ale predovšetkým faktory vonkajšieho prostredia (nadváha a obezita, nízka fyzická aktivita, príjem vysoko kalorickej stravy nevhodného zloženia).

Cukrovka je nákazlivá.

Mýtus. Cukrovka nie je nákazlivá, nemôžeme ju od niekoho chytiť.

Diabetici nemôžu jesť sladké ani cukor.

Mýtus. Jednoduché cukry (cukor, ktorý používame ako sladidlo, med, cukrovinky) by mal diabetik výrazne obmedziť. Zložené (komplexné) cukry (napr. celozrnný chlieb a pečivo, celozrnné cestoviny, ovsené vločky, všetky druhy zeleniny, ovocie), by mali tvoriť základ stravy diabetika. Na odhad množstva cukrov v jednotlivých potravinách sa používa tzv. sacharidová jednotka. Sacharidové jednotky majú význam hlavne u diabetikov liečených inzulínom, ktorí si podľa nich môžu určiť množstvo krátko pôsobiaceho inzulínu, ktorý si podávajú pred určitým jedlom.

Nemôžem piť alkohol, pretože som diabetik.

Mýtus. Pri príjme malého množstva alkoholu (menej ako 30 gramov denne) dokonca dochádza k zvýšeniu hladiny dobrého (HDL) cholesterolu v krvnej plazme. Z alkoholických nápojov je vhodná príležitostná konzumácia kvalitného suchého červeného vína (nie viac ako 2 dl denne). Tvrdý alkohol a pivo sa neodporúča.

Cítim, kedy mi hladina cukru v krvi stúpa a klesá, preto si nemusím kontrolovať cukor v krvi

Mýtus. Samokontrola (selfmonitoring) krvného cukru je veľmi dôležitý na to, aby sa pacient úspešne liečil a dosiahol individuálne stanovené liečebné ciele. Glykémia sa stanovuje v stave nalačno (glykémia nalačno) alebo glykémia 2 hodiny po jedle (postprandiálna glykémia). Stanovenie viacerých glykémii počas dňa sa nazýva glykemický profil. Sledovanie glykemických profilov treba individuálne prispôbiť životnému štýlu, typu cukrovky, druhu liečby a podobne.

Diabetici, ktorí užívajú lieky alebo inzulín, nemusia dodržiavať a kontrolovať diétu.

Mýtus. Liečba tabletkami (orálnymi antidiabetikami) alebo inzulínom v žiadnom prípade nenahrádza diétu, fyzickú aktivitu a ostatné režimové opatrenia.

Internetový odkaz:

<http://diabezita.sk/index/article?title=myty-a-fakty-o-cukrovke>



**RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne
Nemocničná 12
026 01 Dolný Kubín
www.ruvzdk.sk
tel. 043/55 04 831, Email: dk.epd@uvzs.rsk**