

Cukrzyca typu 1

Cukrzyca typu 1 stanowi ok. 10% wszystkich typów cukrzycy. Początek zachorowania zwykle przypada między 10., a 14. rokiem życia. Dotyczy głównie dzieci i osób młodych.



Źródło: www.cukiernapoziomie.pl

Przyczyna

Cukrzyca typu 1 jest spowodowana prawie całkowitym zniszczeniem przez przeciwciała komórek β trzustki produkujących insulinę. Są to tzw. autoprzeciwciała, produkowane przez organizm, powodujące niszczenie własnych komórek. W efekcie dochodzi do braku insuliny.

Przyczyna powstawania tych przeciwciał nie została jeszcze wyjaśniona. Są one produkowane przez system odpornościowy organizmu. Jest to zjawisko autoagresji, czyli niszczenia własnych komórek przez własny organizm. Wiadomo, że niektóre osoby mają predyspozycję genetyczną do autoagresji.

Dziedziczenie

Cukrzyca typu 1 nie jest chorobą dziedziczną. Jednak chorzy na cukrzycę typu 1 mają predyspozycję genetyczną do chorób z autoagresji, i właśnie tę skłonność do autoagresji można dziedziczyć. Chory na cukrzycę typu 1 może zachorować na inne choroby z tej grupy, również osoby z innymi chorobami o tym pochodzeniu mogą zachorować na cukrzycę typu 1.

Nadal nie wiadomo, dlaczego u niektórych osób z predyspozycją genetyczną dochodzi do rozwoju cukrzycy czy też innych chorób wynikających z autoagresji. Uważa się, że pewną rolę może odgrywać infekcja wirusowa, która u osoby predysponowanej inicjuje zmiany na poziomie komórkowym prowadzące do powstania choroby.

Często rodzice chorego dziecka pytają, dlaczego właśnie ono zachorowało na tę chorobę. Niestety, nie jest jeszcze znana odpowiedź na to pytanie.

Ryzyko rozwoju cukrzycy typu 1 u dzieci jest 3 razy większe, gdy choruje na cukrzycę typu 1 ojciec. Zwiększa się również, gdy choruje rodzeństwo.

Nie ma obecnie żadnych leków, których stosowanie mogłoby zapobiec wystąpieniu cukrzycy typu 1.

Jakie są objawy?

Zwykle występują nagle. Rozwijają się w ciągu kilku tygodni (4–12). Należą do nich:

- wzmożone pragnienie (wypijanie od kilku do kilkunastu litrów płynów na dobę),
- wielomocz,
- chudnięcie,
- senność, osłabienie,
- skłonność do infekcji.

Brak produkcji insuliny przez trzustkę doprowadza do znacznego zwiększenia stężenia glukozy we krwi i zaburzeń metabolicznych określanych jako kwasica cukrzycowa. Podstawą rozpoznania jest stwierdzone podwyższone stężenie glukozy we krwi oraz charakterystyczne wyżej wymienione objawy.

Leczenie

Celem leczenia cukrzycy jest uniknięcie wystąpienia ostrych i przewlekłych powikłań cukrzycy poprzez utrzymanie stężenia glukozy w zalecanych dla danej grupy chorych wartościach.

Podstawowym lekiem stosowanym w leczeniu chorych na cukrzycę typu 1 jest insulina.

Chory ze świeżo rozpoznaną cukrzycą wymaga leczenia w warunkach szpitalnych. Początkowo podaje się insulinę w ciągłym wlewie dożylnym z zastosowaniem pompy zewnętrznej do podawania leków.

Ponadto uzupełnienia się dożylnie płyny i elektrolity, tzn. stosuje się kroplówki z solą fizjologiczną z dodatkiem potasu. Po osiągnięciu prawidłowych wartości poziomu glukozy we krwi i wyrównaniu zaburzeń metabolicznych (wyprowadzeniu z kwasicy ketonowej) – zwykle następuje to po kilku dniach – zaprzestaje się dożylnego podawania insuliny i zaczyna się stosować insulinę podskórnie. Jedynym sposobem leczenia cukrzycy typu 1 jest insulinoterapia oraz odpowiednia dieta cukrzycowa. W celu utrzymania prawidłowego stężenia glukozy we krwi chory musi prowadzić samokontrolę, czyli mierzyć stężenie glukozy we krwi za pomocą glukometru.

Wysiłek fizyczny



Źródło: www.twojarownowaga.pl

U pacjentów chorych na cukrzycę zalecana jest regularna aktywność fizyczna. Pomaga ona utrzymać prawidłową masę ciała, ogólną sprawność organizmu, a także zmniejsza insulinooporność, umożliwiając redukcję dawki insuliny.

Zaleca się ćwiczenia wytrzymałościowe, takie jak: szybki marsz, bieganie, jazda na rowerze, pływanie. Ćwiczenia statyczne na siłowni nie są zalecaną formą aktywności fizycznej. Jest to wysiłek anaerobowy, powodujący zwiększenie glikemii z następowym jej zmniejszeniem po kilku godzinach. Chory na cukrzycę może również uprawiać sport wyczynowo, nawet zdobywać złote medale olimpijskie, ale wymaga to ścisłej współpracy pacjenta, diabetologa i trenera.

Akceptacja choroby

Choremu należy uświadomić, że leczenie insuliną będzie trwało do końca życia, ponieważ jego trzustka nie produkuje insuliny. Często bardzo trudno pacjentowi i jego najbliższym zaakceptować ten fakt. Czasem chory walczy z chorobą, neguje jej istnienie, nie mierzy stężenia glukozy, nie przyjmuje insuliny. Takie okresy buntu mogą spowodować bardzo szybki rozwój przewlekłych powikłań cukrzycy. W sytuacjach braku akceptacji choroby warto skorzystać z pomocy psychologa. Odpowiednia motywacja i spojrzenie na chorobę ułatwi leczenie i pozwoli zaakceptować chorobę. Cukrzyca typu 1 jest chorobą wymagającą dużej samodyscypliny od pacjenta, ale nie uniemożliwia mu normalnego życia.

Opracowano na podstawie artykułu „Cukrzyca typu 1”

Dr n. med. Barbara Kutra

Klinika Chorób Metabolicznych Collegium Medicum UJ, Kraków , www.mp.pl