



dłuższe
życie z cukrzycą

PFED radzi

w ramach kampanii

„Dłuższe życie z cukrzycą”



facebook.com/DluzszeZycieZCukrzyca

www.dluzszezyciezczukrzyca.pl

Infekcje wirusowe – co robimy?

Okres jesienno-zimowy to czas zwiększonej zachorowalności na niektóre choroby wirusowe, szczególnie te przenoszone drogą kropelkową, odpowiedzialne za choroby układu oddechowego. Edukacja zwiększa szansę na bezpieczne i skuteczne radzenie sobie z infekcją wirusową. Zestaw najważniejszych informacji przedstawiono poniżej i opisano akronimem **WIRUS**.

W - WIRUS

Wirusy to mniejsze od bakterii cząstki zakaźne. Nie zaliczamy ich do organizmów żywych. Najczęściej zbudowane są z kwasów nukleinowych RNA i DNA oraz otoczki białkowej. Wirusy mogą namnażać się wyłącznie we wnętrzu komórek atakowanego organizmu i są od niego całkowicie uzależnione. Infekcja następuje, gdy po wnikięciu do organizmu, wirus do namnażania się (replikacji) wykorzystuje jego naturalne procesy życiowe. W wyniku tego uszkodza komórki lub w różnym stopniu zmienia ich funkcjonowanie.

I – INFЕКCJA + INSULINOOPORNOŚĆ = WZROST ZAPOTRZEBOWANIA NA INSULINĘ

W przebiegu infekcji wirusowej u osób z cukrzycą obserwuje się wiele zjawisk wpływających na wzrost stężenia glukozy we krwi. Naturalna reakcja obronna organizmu na zakażenie zwiększa aktywność układu współczulnego, co objawia się wzrostem wydzielania hormonów działających antagonistycznie do insuliny i zmniejszeniem obwodowej insulino-wrażliwości. W związku z tym zmniejsza się wydzielanie insuliny u chorych z zachowaną funkcją wydzielniczą trzustki, a u osób leczonych insuliną pogarsza się jej działanie hipoglikemizujące.

Pamiętaj!

- jeżeli należysz do osób chorujących na cukrzycę efektywnie leczonych doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi, w okresie zakażenia wirusowego może zaistnieć potrzeba okresowego wprowadzenia iniekcji insuliny, oczywiście po konsultacji lekarskiej,
- jeżeli należysz do osób leczonych insuliną, w okresie zakażenia konieczne może być zwiększenie dawki insuliny.

R - RYZYKO

Zakażenia wirusowe zwiększają ryzyko powikłań ostrych cukrzycy takich jak: przecukrczenie (hiperglikemia), kwasica ketonowa, ale także niedocukrczenie (hipoglikemia). Zakażenia mogą też nasilać przebieg chorób współistniejących.

1. Ryzyko cukrzycowej kwasicy ketonowej.

Pamiętaj, utrzymująca się hiperglikemia oraz pozytywny test na obecność ciał ketonowych wskazuje na to, że ilość aktywnej insuliny jest niewystarczająca, co może doprowadzić do cukrzycowej kwasicy ketonowej. Objawy kwasicy mogą być maskowane przez objawy infekcji, nie zapominaj jednak o najważniejszych: ból brzucha, wymioty i/lub biegunka, wzrost pragnienia, potrzeba częstszego niż zazwyczaj oddawania moczu, przyspieszony oddech o zapachu acetonu.

Sposobem na ograniczanie ostrych powikłań cukrzycy jest samokontrola cukrzycy i skuteczne jej leczenie, a także wczesne diagnozowanie infekcji i zgodne ze zleceniem lekarskim postępowanie przeciwwirusowe.

2. Ryzyko zakażeń wirusem

Infekcje wirusowe zwiększają ryzyko hiperglikemii, ale jednocześnie hiperglikemia jest jednym z najważniejszych czynników predysponujących do zakażenia wirusowego. Glikemia powyżej 200 mg/dl (11,1 mmol/l) pogarsza odpowiedź immunologiczną organizmu. Prowadzi do postępowania procesów zakażenia, cięższego ich przebiegu lub powikłań. Ryzyko zakażeń wirusowych możesz ograniczyć przez: szczepienia ochronne, samokontrolę i prawidłowe wyrównanie metaboliczne cukrzycy, unikanie źródeł zakażenia. Pomagają w tym higiena osobista, aktywność na świeżym powietrzu, zdrowe żywienie z uwzględnieniem produktów niskoprzetworzonych o niskim indeksie glikemicznym. W razie potrzeby umów się na konsultację medyczną, jak również dbaj o dobry nastrój.

U – UODPORNIE

Najważniejszym i rekomendowanym sposobem na uodpornienie na choroby wirusowe, również wśród osób z cukrzycą, są szczepienia ochronne. Zaleca się je zgodnie z harmonogramem szczepień. Szczepieniom szczególnie powinny poddać się osoby chorujące na cukrzycę w starszym wieku i z chorobami współistniejącymi. W związku z dużą zmiennością niektórych wirusów np. grypy, niektóre szczepienia mają charakter sezonowy i powinny być powtarzane każdego roku na początku sezonu zachorowań.

S – SAMOKONTROLA

Wyrównanie metaboliczne cukrzycy w czasie infekcji wymaga zaangażowania w samokontrolę glikemii i podejmowania wielu decyzji o insulinoterapii, mimo złego samopoczucia. Aby zminimalizować ryzyko cukrzycowej kwasicy ketonowej zaleca się dodatkowo ocenę ciał ketonowych w moczu lub we krwi oraz wczesne reagowanie w sytuacji wystąpienia objawów kwasicy ketonowej. Ważnym elementem jest monitorowanie chorób współistniejących np. ciśnienia tętniczego krwi. Jeżeli nie radzisz sobie z samokontrolą cukrzycy w przebiegu infekcji wirusowej, nie zwlekaj z konsultacją medyczną.

Skorzystaj z porady lekarskiej gdy:

- jesteś osobą powyżej 60 r.ż. i masz choroby współistniejące,
- masz infekcję, która nie ustępuje,
- masz wymioty lub biegunkę, które utrzymują się dłuższy czas, a spożywane posiłki i płyny są źle tolerowane,
- nie jesteś w stanie kontrolować stężenia glukozy we krwi, a obecność ciał ketonowych w moczu utrzymuje się,
- doszło u Ciebie do niedocukrzenia,
- odczuwasz trudności w oddychaniu.

Autor opracowania:

Polska Federacja Edukacji w Diabetologii, www.pfed.org.pl

PG-PL-104185