

Lecz cukrzycę elastycznie

Pacjenci z cukrzycą bywają różni. Są tacy, którzy nieustannie poszukują nowinek technologicznych i są otwarci na wszelkie zmiany w leczeniu oraz tacy, którzy z przyzwyczajenia trzymają się raz wypróbowanej terapii nawet wtedy, gdy nie do końca się ona sprawdza.



Z pompy na peny – informacje praktyczne

- ✓ Podanie insuliny długodziałającej powinno mieć miejsce około 2-4 godzin przed odpięciem pompy. Na podobnych zasadach należy podłączyć pompę, czyli na 2-4 godziny przed planowanym czasem podania insuliny bazalnej.
- ✓ Należy pamiętać o tym, że ze względu na różny sposób podawania insuliny, baza w postaci analogu długodziałającego musi być nieznacznie wyższa niż ta w pompie.
- ✓ Przelicznik insulina – wymiennik oraz zasady podawania insuliny doposiłkowej pozostają bez zmian.
- ✓ Dawka analogu długodziałającego powinna być wstrzykiwana o stałej porze, najczęściej wieczorem.
- ✓ W przypadku powtarzających się nocnych hipoglikemii można podawać insulinę rano, także o stałej porze.
- ✓ U osób bardzo aktywnych fizycznie warto rozważyć podawanie insuliny bazalnej w dwóch dawkach – rano i wieczorem. Dzięki temu możemy bardziej elastycznie dawkować insulinę w zależności od stopnia aktywności fizycznej w ciągu dnia.

Sama bez wątpienia należałam do tej drugiej grupy. Skoro zdecydowałam się na leczenie pompą, to przyjąłam, że inne metody podawania insuliny mnie nie dotyczą. Jednak wiele razy w czasie wakacji zdarzyło się, że insulina

w pompie przegrzała się, a ponieważ można to stwierdzić jedynie po podwyższonych poziomach cukru, które nie obniżają się po podaniu korekty, to w ten sposób zafundowałam sobie kilka spektakularnych hiperglikemii (insulina w pompie łatwo się przegrzewa, nie tylko od temperatury powietrza, ale i temperatury ciała pacjenta). Do tego dochodziły problemy z wklęciami, które w wyniku wzmożonego pocenia się skóry często same się odklejały, swędząca, zaczerwieniona skóra oraz dylematy podczas pobytu nad morzem, na jak długo mogę odpiąć pompę, by nie narazić się na przecukrzenie.

Czas na wakacje

W końcu zdecydowałam się czasowo zrezygnować z leczenia pompą na rzecz insuliny we wstrzykiwaczach. Diabetolog pomogła mi ustalić dawkę analogu długodziałającego. Baza w penach powinna wynosić o ok. 20 proc. więcej, niż przy terapii pompą. W moim przypadku jest to 3 jednostki więcej. Ale glikemie poranne, o które obawiałam się najbardziej, pozostały w normie. A jak to mówią diabetycy, jaki cukier poranny, taki cały dzień. Przelicznik na insulinę doposiłkową pozostał bez zmian. Po 10 latach używania pompy w pierwszym momencie czułam się niepewnie, nie mając jej nagle u boku. Szybko jednak przyzwyczałam się do tego stanu. Dlaczego warto elastycznie podchodzić do terapii? Peny w odróżnieniu od pompy mogą przechowywać w termoizolacyjnym etui, dzięki czemu mam pewność, że insulina nie jest narażona na zbyt wysokie, szkodliwe dla niej temperatury. Mając bazę w postaci bezszczytowego analogu długodziałającego w połączeniu z analogiem krótkodzia-

łającym nie muszę ściśle trzymać się godzin posiłków, ani też spożywać dodatkowych przekąsek pomiędzy głównymi posiłkami (podobnie jak podczas korzystania z pompy). Oczywiście za każdym razem, kiedy planuję posiłek muszę podać insulinę penem, ale ma to nawet swoje zalety – człowiek zastanowi się 3 razy, zanim zje coś nadprogramowego, podczas gdy mając pompę łatwiej przychodziło mi bezrefleksyjne jedzenie, skoro insulinę podaje się tak łatwo... A przecież to nie o to chodzi. Wstrzykiwacze uczą pewnej dyscypliny w tym zakresie i uważam to za ich atut.

Insulina wczoraj i dziś

Pamiętam wiele lat temu, kiedy nie mając pompy stosowałam insuliny ludzkie (NPH), bardzo mocno pobudzały one mój apetyt. Zastanawiałam się, czy i tym razem będzie podobnie. Na szczęście przy analogach nic takiego nie ma miejsca. Zawdzięczamy to bezszczytowemu działaniu analogu długodziałającego oraz krótkiemu czasowi działania analogu doposiłkowego. Myślę, że to ważna informacja szczególnie dla osób z cukrzycą typu 2 oraz tych diabetyków, którzy chcą zredukować masę ciała. Ponadto stosując insuliny analogowe mamy większą elastyczność odnośnie pór i jakości posiłków. Insulina podawana wieczorem, która nie ma szczytu swojego działania w nocy nie musi być „zabezpieczona” przekąską przed snem. To korzystne dla sylwetki i po prostu zdrowe, w końcu wszelkie zasady zdrowego odżywiania zalecają, by nie jeść bezpośrednio przed snem. Co najważniejsze, czasowa zmiana terapii w moim przypadku w żaden sposób nie wpłynęła negatywnie na wyrównanie cukrzycy. Nie zwiększyła się częstotliwość ani niedocukrzeń, ani przecukrzeń, a wartość hemoglobiny glikowanej pozostała w granicach normy. Było to bardzo pozytywne zaskoczenie, tym bardziej, że swego czasu nie najlepiej radziłam sobie stosując insuliny ludzkie. Miałam duże trudności, żeby rano mieć prawidłowe glikemie. Z tego powodu zdecydowałam się na leczenie pompą. Dzisiaj okazuje się, że korzystając z analogowych insulin, mogę stosować te terapie wymiennie, zachowując przy tym dobre wyrównanie cukrzycy.

Bardzo wygodne, szczególnie podczas wyjazdów okazało się podawanie insuliny za pomocą

Powtórka z podróżowania

- Jeśli planujesz lot samolotem, poproś lekarza o wypisanie zaświadczenia, że masz cukrzycę i musisz używać wstrzykiwaczy oraz insuliny. W przypadku podróży zagranicznych takie zaświadczenie trzeba mieć przygotowane w języku angielskim.
- Pakując leki konieczne do terapii cukrzycy, w tym insulinę dokładnie je opisz, a jeśli jest to możliwe, zachowaj je w oryginalnych opakowaniach. W niektórych krajach jest to warunek konieczny, by przejść kontrolę na lotnisku.
- Weź ze sobą 2–3-krotnie więcej insuliny i akcesoriów niż faktycznie potrzebujesz. Szczególnie w trakcie podróży dobrze sprawdzają się lekkie i poręczne wstrzykiwacze jednorazowe, przy których łatwiej zachować standardy higieny.
- Nie przechowuj insuliny w bagażniku samochodu, gdzie latem najczęściej jest bardzo gorąco ani w bagażu rejestrowanym, przewożonym w luku bagażowym, gdzie z kolei temperatura spada nawet kilkudziesięciu stopni poniżej zera. Przewożona w nieodpowiednich warunkach insulina może stracić swoje właściwości.

jednorazowych, gotowych do użycia wstrzykiwaczy. Mimo, że są one jednorazowego użytku są wykonane bardzo solidnie i obsługuje się je równie łatwo, jak peny wielorazowe. A może nawet łatwiej, bo wystarczy nałożyć igłę na fiolkę, która jest osadzona w penie i mamy gotowy zestaw do podania insuliny.

Często mówi się o tym, że nowoczesne insuliny zliberalizowały leczenie cukrzycy, że dzięki nim możliwa jest zindywidualizowana terapia. To wszystko prawda. Z mojego doświadczenia mogę powiedzieć, że niezwykle ważne jest też to, że coraz bardziej możemy dostosowywać terapię do swojego życia, a nie odwrotnie. Mamy możliwość wyboru, jedynie czego potrzebujemy to wiedzy, jak umiejętnie z niego korzystać.

Małgorzata Marszałek

Od roku 1993 z cukrzycą typu 1