

# Ogarnij emocje

**Wiele osób ze świeżo zdiagnozowaną cukrzycą przechodzi typowe stadia kryzysu – od zaprzeczenia, gniewu, depresji – do akceptacji.**



Mgr Michał Iwańczuk

**D**epresji nie wymienia się zwykle jako jednego z powikłań cukrzycy. Jest ona jednak powikłaniem najczęściej występującym i najniebezpieczniejszym. Współczynnik zapadalności na depresję jest wśród chorych na cukrzycę znacznie wyższy niż wśród osób zdrowych. Osobom cierpiącym na depresję może brakować energii bądź motywacji do tego, by dbać o swoje zdrowie. Często łączy się ją z niezdrowymi zmianami apetytu. Chorzy na cukrzycę, u których pojawiają się skłonności samobójcze, mają nieskrępowany dostęp do potencjalnie śmiertelnych dawek insuliny.

W dzisiejszych czasach oczywistym jest, że czynniki psychologiczne mogą wpływać na przebieg choroby. Uważa się, że stres związany z depresją u chorych na cukrzycę prowadzi może do hiperglikemii. Związki pomiędzy chorobami układu krążenia (takimi jak atak serca czy wysokie ciśnienie krwi) oraz depresją zostały dokładnie zbadane. Lęk oraz depresja mogą również prowadzić do pojawienia się innych dolegliwości, w tym zespołu jelita drażliwego, bólu głowy oraz chorób skóry. Leczenie depresji może skutkować lepszą prognozą, a także lepszą jakością życia.

Od ponad trzystu lat lekarze podejrzewają, że istnieje związek pomiędzy naszymi emocjami a przebiegiem cukrzycy. Starają się ustalić, czy stresujące wydarzenia oraz choroby psychiatryczne mogą przyspieszać rozwój cukrzycy typu 1 lub typu 2. Jak dotąd brak niezbitych dowodów, które potwierdzałyby bądź zaprzeczały którejkolwiek z tych teorii.

Od kiedy dysponujemy metodami dokładnego pomiaru poziomu cukru we krwi, łatwiej ocenić krótko- i długoterminowy wpływ emocji na poziom cukru we krwi. Badania z lat 1986-87 pokazały, że u dzieci o osobowości określonej jako Typ A, w reakcji na stres dochodzi do znacznego wzrostu poziomu cukru we krwi. U dzieci spokojniejszych, wzrost poziomu cukru we krwi w reakcji na sytuacje stresowe był znacznie mniejszy. Badania z roku 1997 wskazują, że cierpiący na choroby psychiczne pacjenci z cukrzycą typu 1, należą do grupy podwyższonego ryzyka pojawienia się retinopatii cukrzycowej, z uwagi na wyższy średni poziom hemoglobiny glikowanej (pomiar długoterminowy).

Najnowsze badania dowiodły, że skuteczne leczenie depresji może prowadzić do lepszej kontroli

cukrzycy, a poziom cukru we krwi poprawia się wraz ze znikaniem depresji.

Zdiagnozowanie cukrzycy to czynnik dla chorego niezwykle stresujący. Wymaga przystosowania się do całkiem nowej sytuacji, tak pod względem fizycznym, jak i psychicznym. Chory musi zapoznać się ze skomplikowanym systemem diety oraz zabiegów medycznych. W większości przypadków zmianie ulec musi styl życia, pracy oraz rozkład szkolnych zajęć. Może to pochłaniać wiele energii chorego oraz jego rodziny. **Równie ważne jest przystosowanie się pod względem psychologicznym. Chory musi nauczyć się postrzegać siebie w inny, nowy sposób. Szczególnie trudne może to się okazać w przypadku osób, które uważały siebie za kogoś potężnego – kogoś, komu nic nie może się stać.**

Wielu spośród świeżo zdiagnozowanych cukrzyków przechodzi typowe stadia kryzysu. Są to: zaprzeczenie, gniew, depresja oraz akceptacja.

## **ZAPRZECZENIE**

Jedno z najniebezpieczniejszych stadiów całego procesu. Może wystąpić tylko jeden raz, ale równie często pojawia się wielokrotnie.

W przypadku cukrzycy typu 1 zaprzeczeniu sprzyjać może wczesna remisja (tzw. miesiąc miodowy). Postawa zaprzeczenia często pojawia się u chorych na cukrzycę nastolatków.

## GNIEW

To naprawdę nie w porządku. Chory na cukrzycę typu 2, który próbuje zrzucić wagę, będzie zazdrościł osobom bardziej od niego otyłym, które pomimo to cieszą się dobrym zdrowiem. Może zaatakować kogoś, kto zaoferuje mu niewinny deser. Niestety, gniew drastycznie wpływa na poziom cukru we krwi.

## DEPRESJA

Łagodne nastroje depresyjne to normalna część procesu zasmucenia i adaptacji. Jeśli nie są uczuciem dominującym i nie przedłużają się ponad miarę, nie muszą okazać się szkodliwe. Jeśli jednak depresja przeciąga się, pogłębia, bądź utrudnia radzenie sobie z cukrzycą, należy zwrócić się do lekarza specjalisty.

## AKCEPTACJA

Różne osoby osiągają różny stopień akceptacji i spokoju wewnętrznego. Niektóre kilkakrotnie muszą przejść przez stadia zaprzeczenia, gniewu i depresji, dochodząc do różnych momentów życia i choroby. Zdarzają się osoby, w przypadku których przewlekła dolegliwość prowadzi do osiągnięcia stanu większej wiedzy na temat samego siebie. Takie osoby mówią nawet czasami, że w ich przypadku cukrzyca była, przynajmniej częściowo, błogosławieństwem. Dzięki temu, że muszą uważać na dietę oraz poziom stresu, a także regularnie ćwiczyć, zaczynają lepiej rozumieć samych siebie oraz swoje związki z innymi ludźmi. Zdają

sobie sprawę z tego, że życie i zdrowie są niezwykle cennym dobrem.

Osoby cierpiące na depresję zwykle nie zdają sobie z tego sprawy. Łatwo bowiem uznać symptomy towarzyszące depresji za efekty cukrzycy. W takich sytuacjach pomocny może się okazać małżonek lub bliski przyjaciel. Z odróżnieniem tego, co jest efektem cukrzycy, a co depresji, najlepiej jednak radzą sobie lekarze. Zanim psychiatra rozpocznie specjalizację z zakresu zdrowia psychicznego, musi przejść ogólne szkolenie medyczne. Dlatego powinien być w stanie wydać trafną diagnozę,

■ brak przyjemności wynikającej z wykonywania codziennych czynności,

■ trudności z zaśnięciem lub znacznie większa niż normalnie potrzeba snu,

■ utrata wagi lub nadmierne tycie,

■ poczucie winy lub uczucie, że jesteście nic nie warte, brak energii,

■ trudność w podejmowaniu decyzji oraz z koncentracją, myśli samobójcze.

## LECZENIE DEPRESJI

Na początek najważniejsza jest trafna diagnoza. W ostatnich

**Zastanów się nad trybem życia, jaki prowadzisz. Poszukaj źródeł stresu. Czy można je wyeliminować? Naucz się technik relaksacyjnych.**



Fot. M. Dolecki

a także porozumieć się z lekarzem diabetologiem, by skoordynować leczenie depresji z leczeniem cukrzycy.

## SYMPTOMY DEPRESJI:

■ zły nastrój przez większą część dnia,

latach osiągnięto znaczne postępy w leczeniu depresji. Odpowiednie leki oraz psychoterapia dają bardzo dobre efekty. W przypadku dużej części osób wystarczy kombinacja leków antydepresyjnych oraz psychoterapia. Upewnij się, że twój psycholog komunikuje się

z diabetologiem i wie, na jaki typ cukrzycy cierpisz.

## LEKI ANTYDEPRESYJNE

Mamy dzisiaj do dyspozycji znacznie szerszy wybór leków antydepresyjnych niż, dajmy na to, piętnaście lat temu. Dzięki temu możemy zminimalizować efekty uboczne terapii. Starsze antydepresanty trójpierścieniowe mogą podwyższać poziom cukru we krwi. Selektywne Inhibitory Zwrotnego Wychwytu Serotoniny (leki typu SSRI, takie jak Prozac i Zoloft) łatwiej podawać i mają mniej skutków ubocznych, więc są częściej wykorzystywane jako wiodące leki w terapii antydepresyjnej. Zdarza się, że leki tego typu negatywnie wpływają na sprawność seksualną. Może to być drażliwy temat, szczególnie w przypadku chorych na cukrzycę, którzy mają problemy seksualne związane z chorobą. Nie jest to jednak powód, by unikać leczenia. Należy otwarcie porozmawiać o tym z psychiatrą. Jeśli leki niekorzystnie wpływają na sprawność seksualną chorego, zmiana dawki lub przejście na inny rodzaj antydepresanta rozwiązuje zwykle problem. Często zdarza się, że leczenie depresji daje skutek w postaci dużo większej sprawności seksualnej.

Inne rodzaje leków antydepresyjnych, takie jak Bupropion (Wellbutrin) czy Venlafaxine (Effexor) jeszcze bardziej poszerzają wachlarz dostępnych metod terapii. Niektórzy ludzie reagują na pierwszy lek, jaki zostanie im podany. Inni muszą wypróbować kilka ich rodzajów, zanim trafią na ten właściwy.

## PSYCHOTERAPIA

Ostatnimi czasy naukowcy starali się przeprowadzić dogłębne badania nad skutkami psychote-

rapii. Okazuje się, że pewne formy psychoterapii działają lepiej od prostego „przeczekania”. Psychoterapia kognitywna to jedna z metod, które dały szczególnie dobre wyniki, gdy idzie o leczenie depresji. W tego typu terapii identyfikowane są depresyjne myśli, oparte często na błędnym pojmowaniu siebie i innych przez chorego. Terapeuta pomaga pacjentowi monitorować tego typu myśli i zastępować je myśleniem pozytywnym. Terapia kognitywna może być również pomocna w przypadku chorych na cukrzycę, którzy nie cierpią na depresję, ale mają problemy z utrzymaniem odpowiedniego poziomu cukru we krwi.

Lęk i stres mogą powodować ogromne skoki poziomu cukru we krwi. Ataki paniki przypominają czasami hipoglikemię i odwrotnie (gdy pojawią się wątpliwości, lepiej potraktować takie zdarzenie jako hipoglikemię). Ludzie różnie reagują w sytuacjach stresowych. Przy tym samym poziomie stresu, poziom cukru we krwi może różnie się zmieniać, w zależności od chorego. Dlatego w okresach, gdy narażeni jesteśmy na większy stres, częściej należy monitorować poziom cukru we krwi. Pozytywne jest to, że skrupulatny cukrzyk może posiadać unikalny „barometr stresu”, którego przeciętny człowiek nie ma i mieć nie będzie.

Niezależnie od tego, z jakim typem lęku mamy do czynienia, ważnym jest, by go zidentyfikować i podjąć właściwe kroki. W tym tekście nie będziemy zajmować się wszystkimi metodami leczenia. Poniżej przedstawiamy ogólne porady na temat tego, jak radzić sobie ze stresem oraz łagodnymi/umiarkowanymi stanami lękowymi.

**Zastanów się nad trybem życia, jaki prowadzisz. Poszukaj źródeł stresu. Czy można je wyeliminować?**

**Naucz się technik relaksacyjnych. Pomocne mogą okazać się: joga, medytacja, modlitwa oraz hipnoza.**

**Dbaj o to, by zawsze się wysypiać. Ćwicz. Ludzkie ciało zbudowane jest tak, by w razie pojawienia się stresu być w gotowości do walki bądź ucieczki. W naszym społeczeństwie reakcją na stres zwykle nie jest wysiłek fizyczny. Ćwiczenia pomagają naszemu ciału poradzić sobie z psychologicznymi efektami stresu.**

**Zrób listę spraw, które cię martwią. Kiedy sporządzisz listę konkretnych problemów, łatwiej sobie z nimi poradzisz.**

**W**iele osób nie chce przyznać się do tego, że mają problemy natury emocjonalnej. Niektórym łatwiej jest zrzucić wszystko na karb problemów fizycznych czy trudnych okoliczności życiowych. Dobre opanowanie cukrzycy zależne jest jednak od rozwoju wiedzy o samym sobie. Wiele spośród rzeczy, które ciała ludzi zdrowych robią automatycznie, chorzy na cukrzycę robić muszą świadomie. Należą do nich dokładne monitorowanie poziomu cukru we krwi oraz stanu emocjonalnego. Ostatecznie jednak całe lata śledzenia i analizowania skomplikowanej natury organizmu ludzkiego prowadzić będą do lepszego zrozumienia i docenienia ludzkiego ciała i umysłu.

*Oprac. M. Iwańczuk*

