

Hipoglikemia reaktywna

Czy kiedykolwiek zdarzyło Wam się poczuć ciężko i sennie po obfitym posiłku?

Jeśli taka sytuacja zdarza się często a bez poobiedniej drzemki nie możecie funkcjonować, możecie mieć do czynienia z hiperglikemią reaktywną.

Po dużym posiłku, zwłaszcza tym naładowanych węglowodanami dochodzi do szybkiego wzrostu poziomu cukru we krwi - hiperglikemii - stąd ociężałość i senność. Niestety za hiperglikemią często podąża jej przeciwieństwo - hipoglikemia. W przypadku, gdy pojawia się ona po posiłku, mówimy o hipoglikemii reaktywnej.

Hipoglikemia reaktywna - jest to objaw polegający na gwałtownym spadku poziomu cukru we krwi po pewnym czasie po posiłku - zwykle 2-4 godzin. Jest to dość częste zjawisko a jego przyczyna najczęściej leży w insulinooporności, czyli obniżeniu wrażliwości tkanek na insulinę. Po posiłku - zwłaszcza tym bogatym w węglowodany - trzustka wydziela insulinę, by obniżyć wysoki poziom cukru. Niestety - tkanki nie są prawidłowo wrażliwe na hormon, więc trzustka musi uwolnić więcej insuliny. Duża porcja hormonu doprowadza w efekcie do nagłego spadku glikemii.

Objawy hipoglikemii reaktywnej pokrywają się z objawami typowej hipoglikemii, jednak nie są tak nasilone.

Występują:

- silny głód,
- pocenie,
- drżenie rąk,
- osłabienie.

Na szczęście niezwykle rzadko dochodzi do omdleń i niebezpiecznych utrat przytomności. Hipoglikemia reaktywna nie występuje w nocy ani na czczo - tym również różni się od typowej hipoglikemii.

Hipoglikemię reaktywną diagnozuje się na podstawie rozmowy z pacjentem - objawy są dość typowe - oraz testu OGTT. Po wypiciu płynu z 75 g glukozy poziom cukru mierzy się 2, 2.5, 3 i 4 godziny później. Znaczący spadek poziomy cukru w którymkolwiek z pobrań pozwala nam postawić rozpoznanie.

Hipoglikemia reaktywna stosunkowo rzadko pojawia się w ciąży - w ciele kobiety funkcjonuje wówczas wiele dodatkowych mechanizmów

metabolicznych, które chronią ją przed nadmiernym spadkiem cukru we krwi. Najlepszą metodą zapobiegania hipoglikemii reaktywnej jest odpowiednia dieta – zbliżona do typowej diety cukrzycowej, choć nie ma potrzeby aż tak dużych restrykcji. Ważne, by pilnować regularności spożywania posiłków i uważać, by nie było w nich dużo węglowodanów – zwłaszcza tych prostych.

dr Małgorzata Zielińska, położnik-ginekolog

[Na wizyty zapraszamy do naszej Przychodni](#)