

## ZNACZENIE BADANIA

Badanie stężenia glukozy we krwi jest jednym z narzędzi rozpoznawania stanu przedcukrzycowego oraz cukrzycy.

Oznaczenie glikemii należy wykonać co 3 lata u każdej osoby po 45. rż. oraz co roku u osób z czynnikami ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2.

## CZYNNIKI RYZYKA ROZWOJU CUKRZYCY TYPU 2:

- nadwaga (BMI  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>) lub otyłość (BMI  $30 \geq$  kg/m<sup>2</sup>),
- dodatni wywiad rodzinny w kierunku cukrzycy,
- mała aktywność fizyczna,
- stan przedcukrzycowy,
- nadciśnienie tętnicze ( $\geq 140/90$  mm Hg),
- dyslipidemia,
- choroby układu sercowo-naczyniowego,
- przebyta cukrzycą ciążową,
- urodzenie dziecka o masie  $>4$  kg,
- zespół policystycznych jajników.

## DIAGNOSTYKA CUKRZYCY TYPU 2 ORAZ STANU PRZEDCUKRZYCOWEGO

Brak zaburzeń gospodarki węglowodanowej			
	glikemia na czczo <b>70-99 mg/dl</b> → prawidłowa glikemia na czczo	glikemia w 120. minucie OGTT <b>&lt;140 mg/dl</b> → prawidłowa tolerancja glukozy	
Stan przedcukrzycowy			
	glikemia na czczo <b>100-125 mg/dl</b> → nieprawidłowa glikemia na czczo (IFG)	glikemia w 120. minucie OGTT <b>140-199 mg/dl</b> → nieprawidłowa tolerancja glukozy (IGT)	
Cukrzyca			
objawy hiperglikemii + glikemia przygodna <b><math>\geq 200</math> mg/dl</b>	dwukrotnie oznaczona glikemia na czczo <b><math>\geq 126</math> mg/dl</b>	glikemia w 120. minucie OGTT <b><math>\geq 200</math> mg/dl</b>	wartość HbA1c <b><math>\geq 6,5\%</math></b> oznaczona w laboratorium metodą certyfikowaną w NGSP

## OZNACZENIE GLIKEMII Z KRWI ŻYLNEJ NA CZCZO

Krew do oznaczenia stężenia glukozy na czczo należy pobrać rano, po co najmniej 8-godzinym okresie postu. Pacjent nie powinien przyjmować żadnych posiłków, ewentualnie wodę według indywidualnych potrzeb. Badania wskazują na dobową zmienność stężenia glukozy na czczo - wartości poranne są wyższe niż popołudniowe. Zjawisko to sugeruje, że przeprowadzanie pomiarów stężenia glukozy na czczo z osocza krwi żyłnej w godzinach popołudniowych może skutkować fałszywie ujemnym wynikiem i w konsekwencji – brakiem postawienia diagnozy pomimo obecności choroby.

### Wartości referencyjne:

3,9–5,5 mmol/l (70–99 mg/dl)  
[mmol/l] × 18 = [mg/dl]

### Interpretacja wyniku:

- **<70 mg/dl** - stany hipoglikemiczne (insulinoma, hipoglikemia reaktywna i inne)
- **70-99 mg/dl** - prawidłowa glikemia na czczo
- **100-125 mg/dl** - nieprawidłowa glikemia na czczo (IFG)  
→ wskazane pogłębienie diagnostyki testem OGTT
- **>126 mg/dl (po dwukrotnym oznaczeniu)** - cukrzyca typu 2
- **>200 mg/dl z towarzyszącymi objawami** - cukrzyca typu 2

## PRZYDATNE LINKI

### Materiały edukacyjne Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

Materiały dostępne na:

[ptmr.info.pl/kategoria/diabetologia](https://ptmr.info.pl/kategoria/diabetologia)

---

## BIBLIOGRAFIA

1. PTD 2025
2. Sacks DB, Arnold M, Bakris GL, et al. Guidelines and Recommendations for Laboratory Analysis in the Diagnosis and Management of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*. 2023;46(10):e151-e199. doi:10.2337/dci23-0036
3. <https://www.mp.pl/interna/chapter/B16.V.27.1.62>.
4. [https://www.mp.pl/interna/table/016\\_9564](https://www.mp.pl/interna/table/016_9564)