Cukrzyca: najważniejsze zalecenia 2026

Skrót zaleceń Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD) na rok 2026 dla osób z cukrzycą i ich bliskich. Podane wartości to typowe cele: swoje indywidualne cele ustal z lekarzem.

Cele leczenia

Parametr	Typowy cel	Uwagi
HbA1c	**≤ 7%**	≤ 6,5% u wielu osób z cukrzycą typu 1 i krótko trwającą cukrzycą typu 2, jeśli nie grozi to niedocukrzeniami; ≤ 8% u seniorów z wieloletnią cukrzycą i licznymi chorobami
Cukier na czczo i przed posiłkiem	**70–110 mg/dl**	przy ścisłym celu (HbA1c ≤ 6,5%); przy łagodniejszym celu lekarz ustala wyższy zakres
Cukier 2 h po posiłku	**< 140 mg/dl**	2 godziny od rozpoczęcia posiłku, przy ścisłym celu (HbA1c ≤ 6,5%)
Czas w zakresie (TIR)	**> 70%**	czas z glukozą 70–180 mg/dl; u seniorów i osób z dużym ryzykiem niedocukrzeń często > 50%
Czas poniżej 70 mg/dl	**< 4%**	w CGM (TBR); w tym poniżej 54 mg/dl mniej niż 1% czasu
Ciśnienie tętnicze	**120–129 / 70–79**	mm Hg; leki, gdy ciśnienie wynosi co najmniej 130/80 mm Hg mimo 3 miesięcy zmiany stylu życia
Cholesterol LDL	**< 55 / 70 / 100**	mg/dl przy bardzo dużym / dużym / umiarkowanym ryzyku sercowo-naczyniowym; przy dużym i bardzo dużym ryzyku także obniżenie o co najmniej 50%
Trójglicerydy	**< 150 mg/dl**	na czczo
Masa ciała	**redukcja**	przy nadwadze już 5% mniej poprawia cukier; utrata 10–15% może doprowadzić do remisji cukrzycy typu 2

Badania kontrolne

Badanie	Jak często
HbA1c	co 3 miesiące przy zmianie leczenia lub niewyrównaniu, co 6 miesięcy przy stabilnych wynikach
Ciśnienie, masa ciała	na każdej wizycie; ciśnienie warto mierzyć też w domu
Lipidogram, eGFR, UACR	co najmniej raz w roku: cholesterol oraz kreatynina i albumina w moczu (ocena nerek)
Badanie dna oka	w cukrzycy typu 2 od rozpoznania, w typie 1 po 5 latach choroby; potem co 1–2 lata, a przy zmianach częściej
Stopy	badanie u lekarza co najmniej raz w roku; samodzielnie oglądaj stopy codziennie
Wątroba (ALT, AST, FIB-4)	raz w roku: stłuszczenie wątroby (MASLD) jest częstym powikłaniem cukrzycy
Samopoczucie	na każdej wizycie: powiedz lekarzowi o przygnębieniu, lęku czy wypaleniu chorobą
Zęby	przegląd u stomatologa co najmniej raz w roku
Po 65. roku życia	co roku ocena ryzyka upadków, pamięci, niedocukrzeń i liczby przyjmowanych leków

Styl życia

- **Jedzenie:** dużo warzyw, pełne ziarno, strączki, ryby; mało cukrów prostych, słodkich napojów i żywności przetworzonej.
- **Sól:** poniżej 5 g dziennie (łyżeczka razem z solą w gotowych produktach).
- **Ruch:** co najmniej 150 minut tygodniowo, ćwiczenia siłowe 2–3 razy w tygodniu, przerwy w siedzeniu co 30 minut.
- **Kroki:** 6000–8000 dziennie po 60. roku życia, około 10 000 u osób bardziej aktywnych.
- **Papierosy:** rzucić całkowicie, także e-papierosy.
- **Alkohol:** jak najmniej; przy insulinie grozi niedocukrzeniem, także w nocy.

Leczenie

- **Cukrzyca typu 2:** na początek metformina, flozyna (SGLT2) lub lek z grupy GLP-1. Wybór zależy od chorób serca i nerek, masy ciała, ryzyka niedocukrzeń i Twoich preferencji.
- **Choroba serca lub nerek:** flozyny i leki GLP-1 chronią serce i nerki niezależnie od poziomu cukru.
- **Cukrzyca typu 1:** intensywna insulinoterapia; pompa z automatycznym podawaniem insuliny (AID) to preferowana forma leczenia pompą.
- **CGM** (ciągłe monitorowanie glukozy): dla wszystkich leczonych insuliną, do rozważenia także u innych.

Niedocukrzenie (poniżej 70 mg/dl)

1. Zjedz 15 g szybkich węglowodanów (np. 150 ml soku).
2. Po 15 minutach zmierz cukier, w razie potrzeby powtórz.
3. Nieprzytomny: nic do ust, **112**, sprawdź oddech (oddycha: pozycja boczna, nie oddycha: resuscytacja), glukagon, jeśli jest.

Dni choroby

- nie odstawiaj insuliny, mierz cukier częściej, przy insulinie także ketony,
- pij dużo płynów bez cukru,
- przy wymiotach i odwodnieniu zapytaj lekarza o czasowe odstawienie metforminy i flozyny.

Szczepienia dorosłych z cukrzycą

Grypa	co roku, najlepiej jesienią
Pneumokoki	zapytaj lekarza o rodzaj szczepionki i schemat
Półpasiec	od 50. roku życia, 2 dawki w odstępie 2–6 miesięcy
RSV	od 60. roku życia
COVID-19, WZW typu B, tężec	zgodnie z aktualnym programem szczepień i zaleceniem lekarza

Co nowego w zaleceniach na 2026 rok

- **HbA1c 5,7–6,4%** pozwala rozpoznać stan przedcukrzycowy.
- Opisano **stadia cukrzycy typu 1**, które można wykryć przed objawami (przeciwciała), oraz lek opóźniający jej jawny początek (teplizumab).
- **CGM** do rozważenia także przy rzadszych wstrzyknięciach insuliny i bez insuliny.
- Szersze miejsce **tirzepatydu** i leków GLP-1, m.in. z uwagi na ochronę serca i zapobieganie udarom.
- **Stłuszczenie wątroby (MASLD)** uznane za powikłanie cukrzycy.
- Coroczna **ocena geriatryczna** po 65. roku życia i cele kroków dziennie.

Źródło: Polskie Towarzystwo Diabetologiczne. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u osób z cukrzycą 2026. Current Topics in Diabetes 2026. Pełny tekst zaleceń jest dostępny na stronie ptdiab.pl. glukoza.pl · materiał bezpłatny do użytku osobistego i edukacyjnego.