İCBARİ
TİBBİ SIĞORTA

Şəkərli diabet xəstəlik deyil, həyat tərzidir!

Şəkərli diabet xəstəliyinin səbəbi nədir?

Şəkərli diabet mədəaltı vəzinin hormonu olan insulinin çatışmazlığı və keyfiyyətinin azalması ilə qanda şəkərin miqdarının artması nəticəsində yaranır.

Aşağıdakı hallarda şəkərli diabetin yaranma ehtimalı artır:

- İrsi meyillilik
- Ürək-damar xəstəlikləri
- Artıq çəki və ya piylənmə
- İmmunitet sistemində pozğunluq
- Az hərəkətli həyat tərzi
- Hamiləlik diabeti
- Yumurtalıq kistaları
- Şiddətli qorxu və stres yaradan hallar
- Qanda xolesterinin miqdarının yüksək olması

Şəkərli diabet xəstələri qanda şəkərin miqdarını idarə edə bilərsə, şəkərli diabet xəstəliyə yox, həyat tərzinə çevrilir.

Şəkərli diabetin ən çox rast gəlinən 2 növü var:

TİP 1

5-20 yaş arası şəxslərdə rast gəlinir.

Əsasən genetik səbəblərdən mədəaltı vəzinin insulin əmələ gətirən hüceyrələri məhv olur. Bu tip xəstələrə xəstəliyin başlanğıcından insulin müalicəsi tətbiq edilir.

TİP 2

Əsasən 40 yaşdan yuxarı və artıq çəkili şəxslərdə rast gəlinir.

Xəstəlik insan orqanizmi kifayət qədər insulin yarada bilmədikdə və ya yaranmış insulindən səmərəli istifadə etmədikdə yaranır. Xəstəlik aşkarlandığı dövrdən etibarən şəkərsalıcı dərman vasitələrindən istifadə olunmaqla müalicə kursu təyin olunur. Xəstəliyin irəliləyən dövrlərində isə dərman müalicəsi kifayət etmədikdə insulin müalicəsi tətbiq edilir.

Hamiləlik diabeti

Hamiləlik diabeti şəkərli diabet xəstəliyi olmayan bir qadında məhz hamiləlik dövründə yaranan və doğumdan sonra qanda şəkərin miqdarının azalması ilə müşahidə olunan xəstəlikdir. Qanda şəkərin miqdarının artması əsasən hamiləliyin 24-28-ci həftəsində baş verir. Nəzarət olunmazsa, hamiləlik diabetinin ağırlaşmaları həm ananın, həm də uşağın səhhəti üçün təhlükə yarada bilər.

Hamiləlik diabetinin təsirləri:

- Dölün çəkisinə təsir edir
- Qeysəriyyə əməliyyatı zərurətini ortaya çıxarır
- Tip 2 şəkərli diabetin inkişaf riskini artırır
- Yenidoğulmuşda qanda şəkərin miqdarının kəskin aşağı düşməsi ehtimalını yaradır

Növündən asılı olmayaraq, şəkərli diabetin əlamətləri demək olar ki, oxşardır:

- Ağızda quruluq və susuzluq
- Kəskin arıqlama, bəzi hallarda isə piylənmə
- Daim aclıq hissi
- Xroniki yorğunluq və yuxululuq hissi
- Gec sağalan yaralar
- Görmə qabiliyyətinin zəifləməsi
- Dəridə qaşınma və diş ətində tez-tez infeksiyanın yaranması
- Tez-tez, xüsusən də gecə saatlarında sidiyə getmə

Bu əlamətlərdən bir neçəsini özünüzdə müşahidə etdiyiniz halda, qanda şəkərin miqdarını ölçün və mütləq həkimə müraciət edin!

Şəkərli diabet hansı ağırlaşmalara səbəb olur?

Şəkərli diabet müəyyən dövr ərzində davam edən xəstəlik olduğuna görə tədricən insan orqanizmində zəifləmənin baş verməsi və bəzi orqanların funksiyalarının pozulması halı müşahidə oluna bilər. Əgər qanda şəkərin miqdarına mütəmadi olaraq nəzarət olunmazsa və müvafiq müalicə aparılmazsa, orqanizm fəsadlarla üzləşə bilər.

1. Ürək-damar xəstəlikləri

Vaxt keçdikcə şəkərli diabet ürək-damar xəstəlikləri riskinin artmasına səbəb olur. Yüksək qan şəkəri tədricən ürəyi idarə edən qan damarlarına və sinirlərə zərər verə bilər. Yanaşı xəstəlik kimi arterial təzyiqin yüksəlməsi halı da varsa, təzyiq nəzarətdə saxlanılmalı, müntəzəm olaraq qanda xolesterinin və şəkərin miqdarına diqqət yetirilməlidir. Bütün bunlar nəzərə alınarsa, ürək-damar xəstəliyi riski azaldılmış olar.

2. Tromboembolik ağırlaşma

Tromboembolizm damarda əmələ gələn qan laxtasının, yəni trombun qopması, qan axını ilə daşınması və digər qan damarını tıxaması deməkdir. Şəkərli diabet xəstəliyi də damarlarda lövhə yığılması riskini artırır. Belə xəstələrin qanla təchizatı zəif olduğu üçün qanda laxtalanma artır və tromb əmələ gəlmə prosesi gedir. Gələcəkdə həmin tromblar ciddi fəsadlar yarada bilər. Ona görə də belə pasiyentlər həkim göstərişi ilə tromb əridici dərmanlar vasitəsilə müalicə almalıdır.

3. Nefropatiya

Nefropatiya böyrəklərin funksiyasının pozulmasıdır. Qanda şəkərin miqdarı nəzarətdə saxlanılmadığı zaman tədricən qandan zərərli maddələri süzən böyrəklərdəki damarlar zədələnir. Bunun qarşısını almaq və vaxtında müalicənin aparılmasını təmin etmək üçün pasiyentlər ən azı ildə 1 dəfə sidiyin ümumi analizini verməli və qanda kreatinin təyini müayinəsindən keçməlidir.

4. Retinopatiya

Retinopatiya göz dibini örtən və gözdəki tor qişanın damarlarının zədələnməsi ilə əlaqədar baş verən ağırlaşmadır. Onu yaradan əsas səbəblərdən bir də yüksək qan şəkəridir. Bu, qan damarları zədələndikdə görmə zamanı tünd ləkələrə səbəb ola bilər. Onun qarşısını almaq üçün şəkərli diabet xəstələri 3 ildən bir oftalmoloqun müayinəsindən keçməlidir.

5. Neyropatiya

Neyropatiya bir və ya daha çox sinirin zədələnməsi və ya disfunksiyası nəticəsində əsasən ayaqlarda keyləşmə, əzələ zəifliyi və ağrı ilə müşayiət olunan ağırlaşmadır. Vaxt keçdikcə yüksək qan şəkəri bədəndə sinirləri təmin edən kiçik qan damarlarına zərər verə bilər. Bu isə əsas qida maddələrinin sinirlərə çatmasını dayandırır və sinir lifləri zədələnərək yox olur. Beləliklə, dəridə sinir həssaslığı zəifləyir və nəticədə pasiyent hiss etmədən ayaq dərisinə müxtəlif xəsarətlər yetirə bilər. Bu hal isə hətta əlilliyə belə gətirib çıxara bilər. Ağırlaşmanın qarşısını almaq üçün şəkərli diabet xəstələri ildə 2 dəfə nevroloqun müayinəsindən keçməlidir.

Dərinizə qulluq edin

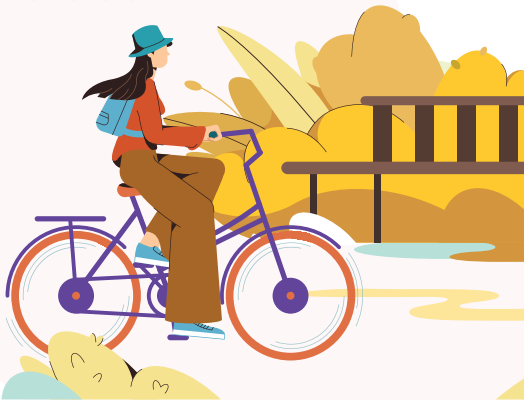
Şəkərli diabet xəstələri hər gün ayaq pəncələrini yoxlayıb qızartı, qıcıqlanma və dəri zədələnməsinin olub-olmadığını müəyyən etməlidir. Pəncələr hər gün axar su altında sabunla yuyulmalı və müvafiq qulluq vasitələrindən istifadə edilməlidir. Dırnaqlara qulluq edərkən çox ehtiyatlı olmaq lazımdır.

Sağlam qidalanın

Sağlam qidalanma şəkərli diabetin müalicəsində kifayət qədər effektiv və vacib amildir. Şəkərli diabet xəstələri gündə 3 dəfədən az olmayaraq qida qəbul edərək tərkibində bitki lifləri və dənli bitkilər olan pəhrizə riayət etməlidir. Gün ərzində 5 porsiyadan az olmamaq şərtilə meyvə və tərəvəzlərdən istifadə edilməlidir. Qəbul edilən yağlar ümumi kalorinin 7%-ni təşkil etməlidir. Qida rasionunda tərkibində şəkər, duz və spirt olan məhsulların qəbulu azaldılmalıdır.

Aktiv həyat tərzi ilə şəkərli diabeti nəzarətdə saxlamaq olar

Şəkərli diabet xəstələri piyada gəzməyə, pilləkən-lərdən istifadə etməyə üstünlük verməlidir. Hər gün ayaqlar üçün sadə gimnastik hərəkətlər (barmaqları büküb-açmaq, pəncəni dairəvi hərəkət etdirmək) edilməlidir. Fiziki aktivlik gün ərzində 45-60 dəqiqədən artıq olmamalıdır. Lakin fiziki aktivliyə başlamazdan öncə ailə həkimi ilə məsləhətləşmək tövsiyə olunur.



FAYDALI MƏLUMAT

1. Qanda şəkərin səviyyəsini nəzarətdə saxlamaq çox vacibdir!

2. Qanda şəkərin səviyyəsinin səhər acqarına 5,5-7 mmol/l (100-125 mq%) arasında olması norma sayılır.

3. Hipoqlikemiya qanda şəkərin miqdarının kəskin aşağı düşməsidir.

4. Hiperqlikemiya qanda şəkərin miqdarının kəskin qalxmasıdır.

5. Hər iki halda xəstə həkim nəzarətinə götürülməli və ona tibbi yardım göstərilməlidir!

Şəkərli diabet xəstələrinə aşağıdakı

№	MÜAYİNƏLƏR	MÜAYİNƏ TEZLİYİ	
		Fəsadsız tip 1 şəkərli diabet	Fəsadsız tip 2 şəkərli diabet
1	**Qlikemik profil (gün ərzində 7 dəfə – acqarına, yeməkdən sonra və gecə yarısı)**	Xəstəliyin başlanğıcında, insulin terapiyası müddətində dozanı müəyyənləşdirdikdə və şəkərin miqdarı artdığı zaman müayinə olunmaq məsləhət görülür.	Hər gün
2	**Şəkərin miqdarının ölçülməsi**	Hər gün 3 - 4 dəfə	Xəstəliyin başlanğıcında və şəkərin miqdarı artdığı zaman hər gün bir neçə dəfə. Daha sonra insulin terapiyası olduqda və gənc yaşlarda sutkada 1-3 dəfə. Pəhriz saxlayan və həb qəbul edən yaşlı insanlar həftədə bir neçə dəfə sutkanın müxtəlif vaxtlarında ölçə bilərlər.
3	**Qlükozalaşmış hemoqlobin**	3 ayda 1 dəfə	3-4 ayda 1 dəfə
4	**Qanın biokimyəvi analizi (zülal, xolesterin, triqliserid, bilirubin, AST, ALT, sidik cövhəri, kreatinin, K, Na, Ca)**	İldə 1 dəfə	İldə 1 dəfə (əgər hər hansı klinik dəyişiklik yoxdursa)
5	**Qanın ümumi analizi**	İldə 1 dəfə	İldə 1 dəfə
6	**Sidiyin ümumi analizi**	İldə 1 dəfə	İldə 1 dəfə
7	**Mikroalbuminuriya**	İldə 1 dəfə (xəstəliyin başlanğıcından 5 il sonra)	İldə 2 dəfə (diaqnoz qoyulan vaxtdan)

müayinələrdən keçmək tövsiyə olunur:

№	MÜAYİNƏLƏR	MÜAYİNƏ TEZLİYİ	
		Fəsadsız tip 1 şəkərli diabet	Fəsadsız tip 2 şəkərli diabet
8	Arterial təzyiqə nəzarət	Hər dəfə həkim qəbulunda olduqda	İldə 1 dəfə
9	Elektrokardioqramma	İldə 1 dəfə	İldə 1 dəfə
10	Elektrokardioqramma (TREADMIL), risk faktoru olduqda yükləndirici test ilə EKQ	İldə 1 dəfə	İldə 1 dəfə
11	Kardioloqun müayinəsi	İldə 1 dəfə	İldə 1 dəfə
12	Ayaqlara baxış	Hər dəfə həkim qəbulunda olduqda	Hər dəfə həkim qəbulunda olduqda
13	Oftalmoloqun müayinəsi (genişlənmiş bəbəkdən düz oftalmoskopiya)	İldə 1 dəfə (xəstəliyin başlanğıcından 5 il sonra, həkim təyinatına görə daha tez-tez ola bilər)	İldə 1 dəfə
14	Nevroloqun müayinəsi	Həkim təyinatına uyğun	İldə 2 dəfə (diaqnoz qoyulan vaxtdan)
15	Döş qəfəsi orqanlarının rentgenoqrafiyası	İldə 1 dəfə	İldə 1 dəfə
16	Bədən çəkisinin ölçülməsi	Hər ay	Hər ay

1542
ÇAĞRI MƏRKƏZİ

www.its.gov.az

© Bakı 2022