

Educatia Pacientului

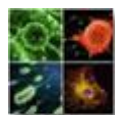
Diabetul zaharat



Diabetul zaharat (DZ) este o boala cu evolutie cronica in cadrul careia organismul nu poate folosi glucidele din alimentatie.

Gluciza este principala sursa de energie a organismului, dar pentru a putea fi utilizata ea trebuie sa patrunda in celule. Patrunderea glucozei in celule se face cu ajutorul insulinei, hormone secretat de pancreas. Diabetul apare atunci cind organismul nu produce destula insulina sau nu o foloseste cum trebuie.

La persoanele cu diabet, glucoza, in loc sa fie folosita ca substanta nutritive de catre celule, ramine in sange (creste glicemia) si poate fi eliminate prin urina (glicozurie).



Care sunt cauzele bolii?

Pancreasul , o glanda abdominala , secreta prin partea ei endocrina , un hormon , singurul de altfel , care favorizeaza intrarea glucozei in celule si folosirea ei ca principala sursa de energie. Astfel nivelul glucozei din sange scade . Deci insulina este singurul hormon hipoglicemiant .Absenta sau scaderea nivelului secretiei ei duce la cresterea glicemiei (adica concentratia sanguina a glucozei , care normal este 80-110 mg/dl).In cazul in care glicemia depaseste 180mg/dl aceasta apare in urina , fenomen numit glucozurie .

Diabetul zaharat (DZ) este in principal de doua feluri:

1. Diabetul zaharat de tip 1 juvenil sau insulino-dependent, care apare la copii si tineri. Este considerat o boala autoimuna, adica sistemul imunitar propriu, din diferite cauze ataca celulele secretoare de insulina si le distrug. Ca urmare nu se mai secreta insulina si in acest caz bolnavii vor avea nevoie de administrare de insulina prin injectii toata viata.

2. Diabetul zaharat de tip 2, de maturitate, care apare la persoane trecute de obicei de 40 de ani si este cea mai raspandita forma de diabet. La acesti bolnavi, pancreasul nu produce

suficienta insulina sau insulina produsa nu poate fi folosita eficient. Urmarea este tot acumulare glucozei in sange adica hiperglicemia. Acest tip de diabet apare cu predominanta la persoanele supraponderale sau obeze.

Evolutia diabetului este catre numeroase complicatii, a caror aparitie poate fi temporizata, dar nu oprita definitiv, prin controlarea adecvata a glicemiei si mentinerea unui stil de viata sanatos.

Complicatiile diabetului apar cu atat mai repede cu cat nivelul glicemiei nu este bine controlat. Complicatiile apar la nivelul:

- cordului si vaselor (ateroscleroza, hipertensiunea arteriala, cardiopatia ischemica, arteriopatia)
- nervilor(neuropatia diabetica)
- rinichilor(nefropatia diabetica)
- ochilor(retinopatie diabetica)
- gingiilor ,dintilor , organelor genitale si a altor organe

Un lucru foarte important este descoperirea la timp a complicatiilor si tratarea lor pentru a diminua efectele negative.

Multi bolnavi se intreaba daca diabetul poate fi prevenit. Raspunsul este afirmativ numai in cazul diabetului de tip 2. Aceasta se poate face prin: combaterea obezitatii, activitate fizica, imbunatatirea stilului de viata, folosirea atenta a medicamentelor diabetogene(cum ar fi cortizonicele).



Cum se manifesta? Cand mergem la medic?

Diagnosticarea diabetului

- Acest diagnostic se bazeaza pe determinare glicemiei din sangele venos, de preferinta dimineata pe nemancate (a jeun). Trei valori ale glicemiei peste 126 mg/ml luate in zile diferite pun diagnosticul de diabet.
- Diagnosticul de diabet se mai poate pune si in cazul in care se determina ocazional o glicemie de peste 200mg/dl in prezenta unor simptome sugestive pentru diabet. Glicemia ocazionala este glicemia determinata in orice moment al zilei fara a tine cont de momentul ultimei mese.

Manifestarile diabetului

Mai mult de jumătate din pacientii nu au nici un simptom, diagnosticul stabilindu-se abia în prezența complicațiilor cronice ale DZ sau ca urmare a analizelor de laborator efectuate cu ocazia altor boli.

De aici rezidă importanța unor investigații de laborator macar anuale mai ales la persoanele care au factori de risc pentru diabet (locul de frunte fiind ocupat de obezitate, tulburări ale metabolismului grăsimilor, alimentația bogată în grăsimi și dulciuri, stress-ul, sedentarismul).

Atunci când se manifestă diabetul poate fi sugerat de următoarele simptome:

- urinări frecvente și în cantitate mare;
- sete exagerată;
- senzația permanentă de foame;
- întârzierea în vindecarea rănilor;
- întepături sau furnicături la nivelul membrelor;
- infecții frecvente;
- tulburări de vedere;

Aceste tulburări apar în timp și persistă mulți ani, timp în care DZ tip 2 poate rămâne nedagnosticat. În aceste cazuri diagnosticul se pune târziu când complicațiile bolii au apărut. Foarte important este, ca în prezența acestor simptome pacientul să se adreseze medicului de familie pentru a adopta atitudinea terapeutică adecvată situației și de a fi urmărit și consiliat de acesta.



Ajutati medicul sa puna diagnosticul corect !

Verificarea glicemiei se poate face la un diabetic prin determinarea ei la un laborator, dar și folosind un glucometru (automonitorizare). Aprecierea se face cunoscând valorile glicemiei între care se considera că tratamentul este eficient:

- 90-130mg/dl înainte de mesele principale
- mai mici de 180 mg/dl după mesele principale la 2 ore

La măsurarea glicemiei cu glucometrul trebuie respectate următoarele reguli:

- spălarea mâinilor și uscare lor
- se verifică data de expirare a benzilor test
- se folosește o picătură de sânge mai mare
- se verifică calibrarea aparatului

- se curata aparatul
- nu se foloseste dezinfectarea zonei intepate cu alcool



Ce putem face acasa?

Dieta

Regimul dietetic, pentru a fi eficient, trebuie individualizat functie de varsta, sex, activitate fizica, preferinte alimentare, dar si eventualele boli asociate (hipertensiune arteriala, obezitate, afectiuni renale).

Pacientul trebuie sa respecte in dieta principiile piramidei alimentatiei sanatoase.

De asemeni trebuie respectate urmatoarele reguli:

- cantitati mici de alimente in 5-6 mese, cu respectarea orei de masa iar cina sa fie cu 2 ore inainte de culcare;
- evitarea zaharului si a alimentelor dulci;
- folosirea indulcitorilor artificiali in bauturile nealcoolice;
- cerealele, painea, pastele sau, cartofii se consuma cu restrictie;
- carnea la gratar va fi preferata celei prajite, iar branza nu trebuie sa lipseasca la fiecare masa;
- se vor folosi fructele (grapefruit, lamai) si zarzavaturile din abundenta. Vor fi consumate fibre vegetale care imbunatatesc nivelul colesterolului si dau senzatie de satietate;
- alcoolul se va consuma cu moderatie, niciodata pe stomacul gol, deoarece se risca o scadere brusca a glicemiei (hipoglicemie);
- se va evita consumul de sare in caz de hipertensiune asociata.

Exercitiul fizic

Exercitiul fizic creste sensibilitate corpului la insulina, ajuta la scaderea glicemiei si stimuleaza circulatia sangelui. Are rol de a reduce stresul si imbunatateste stare psihica.

Diabeticul trebuie sa stie ca sedentarismul trebuie combatut prin plimbari, eforturi moderate si orice activitate care implica mersul si mobilizarea intregii musculaturi in mod echilibrat.

In cazul in care s-a efectuat un efort fizic mare, se vor administra dulciuri rapide, 10-15 g (gem, ciocolata, bomboane, sucuri de fructe).

Exercitiul trebuie sa cuprinda o perioada de incalzire de 10 min., urmata de o intinderea muschilor scheletici inca 10 min. Urmeaza exercitiul propriu zis: mers in pas vioi, alergat, ciclism, inot, care dureaza in medie 30 min. Se incheie cu exercitii de "racire" a muschilor, asemanatoare

incalzirii. Aceste exercitii se fac de minimum de 5 ori pe saptamana. Inainte cu 2 ore de exercitiu si pe parcursul lui se va consuma apa pentru a compensa pierderile prin transpiratie. Imbracamintea si mai ales incaltamintea trebuie sa fie lejera si comoda.



Informatii despre tratament

Tratamentul medicamentos se va administra dupa indicatiile si in ritmul stabilit de diabetolog si urmarit impreuna cu medicul de familie .

Complicatiile diabetului

Aceste complicatii apar mai repede si mai frecvent la cei care isi neglijeaza boala si care in evolutia bolii au episoade lungi de hiperglicemie. De retinut ca nu glucoza este cea care provoaca afectarea organelor ci produsii unor procese anormale in care intra glucoza si care cresc proportional cu glicemia.

Complicatiile cele mai redutabile sunt:

- **Bolile cardiovasculare**

Persoanele care au diabet au un risc de 2 ori mai mare de aparitie a aterosclerozei, exprimata prin evenimente majore cardiovasculare: infarct acut de miocard, accident vascular cerebral, moarte subita. Diabetul accelereaza depunerea depozitelor de grasimi in vasele mari si mai ales in cele mici, crescand riscul aparitiei bolilor cardiovasculare. Pacientul diabetic trebuie sa-si controleze periodic tensiunea arteriala, care trebuie sa se mentina sub 130/80 mmHg. Frecvent in diabet se inregistreaza anomalii ale grasimilor din sange (dislipidemii). Acestea cresc si mai mult riscul bolilor cardiovasculare.

- **Bolile oculare**

Retinopatia diabetica este o complicatie cronica a diabetului care inseamna imbolnavirea vaselor mici din retina, invelisul ochiului responsabil de vedere.

Aparitia retinopatiei este semnalata de pacient ca o scadere a vederii. Aceasta poate merge pana la pierderea totala a vederii (cecitate). De aceea se impune anual un control oftalmologic.

- **Bolile renale**

Nefropatia diabetica inseamna imbolnavirea rinichilor din cauza DZ. Netratarea la timp duce la insuficienta renala cand o parte semnificativa a rinichiului este distrusa. Stadiul final al insuficientei renale este uremia, situatie in care pentru a supravietui pacientul trebuie sa faca dializa sau transplant renal .

Nefropatia diabetica nu are simptome de aceea pentru depistarea ei timpurie este necesara dozarea anuala a albuminuriei . Pentru a preveni evolutia rapida a nefropatiei este necesar un echilibru glicemic foarte bun.

- **Piciorul diabetic**

Piciorul diabetic se refera la totalitatea modificarilor produse din cauza DZ la nivelul piciorului. In fazele cele mai avansate se ajunge la gangrena diabetica, cel mai frecvent localizata la nivelul unuia sau mai multor degete si care se poate extinde la intregul picior.

Arteriopatia diabetica se manifesta la inceput prin senzatia de picioare reci, apoi ca o senzatie de “muscatura” la nivelul pulpei, aparuta la miscare si care cedeaza la repaus. Durerea va apare la intervale mai mici si in final si la repaus, fiind tot mai puternica.

Cand vasul de sange s-a “infundat” complet unele zone ale piciorului mor si apare gangrena.

Neuropatia diabetica periferica manifestata prin dureri la nivelul picioarelor (mai intense noaptea si in repaus, diminuand la miscare), furnicaturi si amorteliale picioarelor, senzatia de “picioare nelinistite”. Uneri piciorul devine insensibil la intepare, taiere sau arsura.

Ingrijirea piciorului diabetic devine astfel o cheie de bolta in tratament.

Pacientul va trebui sa respecte cele “**zece porunci**” de ingrijire:

- spalarea zilnica a piciorului cu apa calda si sapun si uscarea prin tamponare, mai ales a zonei dintre degete, cu un prosop curat;
- unghiile vor fi taiate drept, fara colturi si pilite corespunzator;
- schimbarea zilnica a ciorapilor si utilizarea ciorapilor de bumbac vara , peste care se pun ciorapi de lana iarna;
- folosirea pantofilor confortabili, potriviti, cei noi purtandu-se 30 min. in prima zi;
- orice leziune a piciorului se trateaza imediat si daca este necesar se apeleaza la chirurg;
- evitarea temperaturilor extreme (caldura-frig);
- nu se vor utiliza perne electrice, sticle cu apa calda, pachete de gheata la nivelul piciorului.
- se evita jartierele sau orice alta imbracaminte stramta la nivelul piciorului sa gambei;
- NU hotarat fumatului, acesta scade fluxul sanguin la picioare;
- examinati-va zilnic picioarele, utilizand oglinda;

Situatii de urgenta

- **Cetoacidoza** care se produce cand nu exista destula insulina in sange si organismul incepe sa utilizeze grasimile in loc de glucide (zaharuri) pentru producerea energiei.

Simptomele sunt:

- greturi, varsaturi, stare generala alterata;
- dureri epigastrice, respiratie cu miros de acetona sau “mere putrede”;
- cresterea frecventei si amplitudinii miscarilor respiratorii.

IN ACEASTA SITUATIE PREZENTATI-VA URGENT LA MEDIC !

- **Hipoglicemia** – scaderea marcata a glucozei in sange. Simptome :transpiratii, tremuraturi, oboseala, senzatie de frig, iritabilitate, foame, dureri de cap, tulburari de vedere. Simptomele apar de obicei inainte de mese sau dupa un efort fizic intens.

IN ACEST CAZ SA AVETI LA DV. CUBURI DE ZAHAR DIN CARE CONSUMATI 3 SI PREZENTATI-VA LA MEDIC!



Important!

FORMARE MEDICALA
PROGRAM DE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA

ATENTIE!

-Orice **boala** suprapusa diabetului poate creste mult glicemia

-Anual prezentati-va pentru **vaccinarea gripala!**

-Fumatul aduce agravare si predispune la complicatii. **Renuntati la fumat!**

Mesaj pentru diabet: Obisnuiti-va sa traiti cu diabetul si nu pentu diabet!

Mesaj general: Sanatatea dumneavoastra este o problema in care responsabilitatea va apartine!

Decizia ingrijirii ei o luati dumneavoastra in deplina cunostinta de cauza! Medicul doar va ajuta si va sfatuieste!

**Dr. Badrajan Irina Ioana**

Medic Primar

Medicina de familie

Dr. Badrajan Irina Ioana este medic primar de medicina familiei. Isi desfasoara activitatea de peste 33 de ani in municipiul Suceava. Este secretar al Asociatiei Judetene a Medicilor de Familie Suceava. Specializare in medicina muncii. Profesor la Scoala Postliceala Sanitara Suceava. Realizator al emisiunii Realitatea Medicala la postul de televiziune Bucovina Tv. Colaborator pe teme medicale la televiziunea Intermedia Suceava si la ziarele locale Crai Nou si Monitorul.

**FORMARE MEDICALA**
PROGRAM DE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA