



Ghidul pacientului cu diabet zaharat tip 2





GHIDUL PACIENTULUI CU DIABET ZAHARAT TIP 2

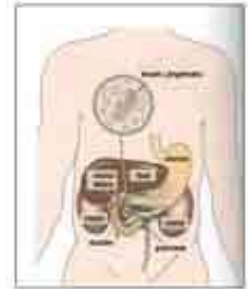
Stimați pacienți !

Parcurgând acest material aflați răspunsurile la întrebările dvs. și înțelegeți mai bine boala de care suferiți.

Nu lăsați diabetul să vă controleze viața!

Ce este diabetul?

Diabetul zaharat (DZ) este o boală cu evoluție cronică care face ca organismul să nu poată folosi glucidele din alimentație. Diabetul apare atunci când organismul nu produce destulă insulină sau nu o folosește cum trebuie. Glucoza este principala sursă de energie a organismului dar pentru a putea fi utilizată ea trebuie să pătrundă în celule. Pătrunderea glucozei în celule se face cu ajutorul insulinei, hormon secretat de pancreas.



La persoanele cu diabet, glucoza în loc să fie folosită ca substanță nutritivă de către celule, rămâne în sânge (crește glicemia) și poate fi eliminată prin urină (glicozurie).

De câte feluri este diabetul zaharat?

Exista mai multe tipuri de diabet, dintre care două sunt mai răspândite:

1. Diabetul zaharat de tip 1, juvenil sau insulino-dependent, care apare la copii sau tineri. Este considerat o boală autoimună, în care sistemul imun atacă celulele producătoare de insulină din pancreas și acesta nu mai poate fabrica suficientă insulină. Acești bolnavi au nevoie de injecții cu insulină pentru tot restul vieții.
2. Diabetul zaharat de tip 2, de maturitate, apare la persoane trecute de obicei de 40 de ani și reprezintă cea mai răspândită formă de diabet (90-95% din total). La acești bolnavi, pancreasul produce insulină, dar organismul nu o poate folosi eficient. Rezultatul este acumularea glucozei în sânge (hiperglicemia). Diabetul de tip 2 apare în 80% din cazuri la persoane supraponderale sau obeze.

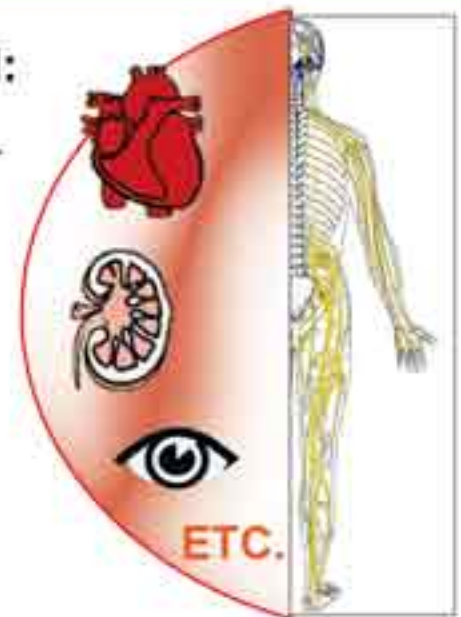
Care este evoluția diabetului?

Riscul complicațiilor asociate diabetului poate fi diminuat în mare măsură prin controlarea adecvată a nivelului zahărului în sânge și menținerea unui stil de viață sănătos.



Diabetul necontrolat poate cauza complicații la nivelul:

- cordului și vaselor (ateroscleroza, hipertensiunea, cardiopatia ischemică);
- nervilor (neuropatie diabetică);
- rinichilor (nefropatie diabetică);
- ochilor (retinopatie diabetică);
- gingiilor, dinților, organelor genitale, etc.



Descoperirea la timp a complicațiilor prin examinări medicale de rutină poate să mărească șansele ca boala să fie bine stăpânită și efectele să fie diminuate.

☐ Poate fi prevenit diabetul?

Prevenirea diabetului zaharat de tip 2 se poate face cu succes prin: combaterea obezității, activitate fizică, îmbunătățirea stilului de viață, utilizarea atentă a medicamentelor diabetogene (cortizon).

☐ Cum se poate diagnostica diabetul?

- Diagnosticul diabetului zaharat are la bază determinarea glicemiei din sângele venos (plasma venoasă mai exact), pe nemâncate, preferabil dimineața :



Dacă glicemia este mai mare de **126 mg/dl** se pune diagnosticul de diabet.

- Diagnosticul de diabet se poate pune și în cazul în care glicemia ocazională este mai mare de 200mg/DL în prezența simptomelor sugestive pentru diabet zaharat. Glicemia ocazională reprezintă glicemia determinată în orice moment al zilei, fără a ține cont de momentul ultimei mese.

Analizele (făcute din plasma venoasă) se repetă în zile diferite pentru confirmarea rezultatelor.

☐ Cum se manifestă diabetul?

Jumătate din pacienți nu prezintă nici un simptom, diagnosticul stabilindu-se după depistarea complicațiilor cronice ale DZ, sau ca urmare a analizelor de laborator efectuate cu ocazia altor boli.



Manifestările care trebuie să orienteze spre un diagnostic de diabet sunt:

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



Aceste acuze apar în timp și poate exista o perioadă, chiar de mai mulți ani, în care **DIABETUL ZAHARAT TIP 2** să rămână nedignosticat. De cele mai multe ori diagnosticul se pune târziu când complicațiile bolii deja au apărut.

Prezentați-vă la medicul de familie ori de câte ori aveți aceste acuze pentru a se iniția tratamentul și a preveni complicațiile bolii!

Țineți evidența valorilor glicemiei, scriindu-le într-un caiet. Puteți să notați de asemenea ce ați mâncat și cât de activi ați fost în ziua respectivă. Aceasta vă va ajuta să observați cum alimentația și mișcarea vor influența glicemia.

Nu uitați să întrebați medicul ce să faceți în cazul în care valoarea glicemiei nu se situează între limitele normale !

Medicul Dvs. va stabili ce parametri trebuie măsurați, ritmul controalelor și vă va consilia pentru un stil de viață sănătos.

Automonitorizarea glicemiei

Pentru a verifica glicemia puteți să vă adresați unui laborator sau să o determinați singur acasă folosind un glucometru (automonitorizare). Glucometrul măsoară glicemia din sângele capilar.

Pentru a putea aprecia controlul glicemiei trebuie să cunoașteți valorile glicemiei între care se consideră că tratamentul are rezultate foarte bune. Acestea sunt:



1. Înainte de mesele principale: 90-130 mg%.
2. După mesele principale (valoarea maximă la 2 ore): < 180 mg%.

Cum se măsoară glicemia?

Pentru aceasta este de ajuns o picătură de sânge din deget, ce va fi plasată pe bandeleta care va fi introdusă în aparatul ce va indica apoi valoarea glicemiei.



Iată câteva reguli pe care trebuie să le urmați când vă măsurați singuri glicemia:

- spălați-vă pe mâini și uscați-vă bine înainte să faceți testul;
- fiți atenți la data de expirare a benzilor test;
- folosiți o picătură de sânge destul de mare;
- asigurați-vă că aparatul este calibrat;
- păstrați aparatul curat;
- respectați timpul cât trebuie să așteptați între operațiuni;



Transcrieți rezultatul într-un caiet pe care să-l arătați medicului.

☐ Ce tratamente sunt disponibile? Cum menținem glicemia în limite normale?

Diabetul nu se poate vindeca, dar poate fi controlat. Tratamentul variază în funcție de câtă insulină fabrică organismul și de cât de bine este folosită aceasta. Mulți persoane controlează diabetul prin dietă sănătoasă, scădere în greutate și activitate fizică regulată. Alte persoane necesită medicamente care stimulează secreția naturală de insulină sau ajută organismul să folosească eficient insulina existentă. Unii adulți cu diabet necesită injecții zilnice cu insulină.

Una din cele mai bune metode de a reduce efectele negative produse de diabet este de a menține un nivel adecvat al zahărului în sânge (glicemia optimă). Puteți obține aceasta prin mai multe metode :



- **dieta;**
- **exercițiu fizic;**
- **tratament medicamentos.**



Multe persoane cu diabet zaharat tip 2 sunt supraponderale. Dacă vă încadrați în această categorie, pierderea în greutate vă va ajuta să reduceți nivelul de zahăr și colesterol din sânge, ameliorându-vă starea de sănătate. Medicul de familie sau dieteticianul vă poate ajuta să vă modificați regimul alimentar pentru a scădea în greutate.

1. DIETA

Regimul dietetic este deosebit de important în diabet și trebuie respectat indiferent de tratamentul medicamentos urmat.

Pentru a fi eficient, regimul trebuie să fie individualizat în funcție de vârstă, sex, activitate fizică, preferințe alimentare, dar și de eventualele boli asociate (obezitate, hipertensiune arterială, afecțiuni renale etc.).

Adoptați o dietă care să respecte principiile piramidei alimentației sănătoase.

(- vezi anexa1)



lată câteva reguli generale privind dieta Dvs.

- mâncați câte puțin, dar mai des (5-6 mese pe zi), respectați anumite ore fixe de masă, iar cina să fie cu cel puțin 2 ore înainte de culcare ;
- evitați zahărul și alimentele dulci;
- folosiți îndulcitori artificiali în băuturile nealcoolice;
- cerealele, pâinea, pastele sau cartofii se consumă cu restricție;
- preferați carnea la grătar în locul celei prăjite, iar brânza să facă parte din fiecare masă;



- folosiți fructele (grapefruit, lămâi) și zarzavaturile din abundență. Consumul de fibre vegetale vă ajută să vă simțiți sătul și va reduce nivelul colesterolului;
- alcoolul va fi consumat cu moderație; evitați consumul de alcool pe stomacul gol, riscați să produceți o scădere bruscă a zahărului în sânge (hipoglicemie);
- evitați adaosul de sare, dacă sunteți și hipertensiv ;

2. EXERCIȚIUL FIZIC

Exercițiul fizic crește sensibilitatea corpului la insulina, ajută la scăderea glicemiei și stimulează circulația sângelui. Pe lângă faptul că reglează glicemia are și rolul de a reduce stresul și de a îmbunătăți starea psihică.

Printr-o activitate fizică regulată se previn bolile de inimă, se menține o tensiune arterială normală, scad grăsimile din sânge iar arderile din organism sunt accelerate ceea ce ajută la pierderea excesului ponderal.

- Evitați vizionarea prelungită a programelor TV și în general sedentarismul;
- Efortul moderat (ca de exemplu mersul pe jos în ritm vioi) practicat cu regularitate este preferabil unui efort mare, ocazional, care poate cauza scăderi severe ale glicemiei (hipoglicemie);
- Activitatea fizică intensă necesită un aport suplimentar de 10-15 g "zaharuri rapide" (gem, ciocolată, bomboane, sucuri de fructe) la fiecare 30-40 min. de efort, pentru a evita hipoglicemia.

Ce fel de exercițiu fizic să practicați?

Exercițiul cuprinde o perioadă de încălzire de 10 minute (ex. mers pe jos lent), urmată de exerciții de întindere a mușchilor scheletici încă 10 minute. Urmează exercițiul fizic propriu-zis, care poate fi: mers pe jos în pas vioi, alergat, ciclism, înot, etc., și care durează în medie 30 minute. Se va încheia întotdeauna cu o sesiune de "răcire" a mușchilor, asemănătoare încălzirii. Aceste exerciții trebuie să se facă de minim 5 ori pe săptămână.



Înainte cu 2 ore de exercițiu și pe parcursul lui se vor consuma cantități generoase de apă pentru a compensa pierderile prin transpirație. Se va acorda o atenție deosebită calității încălțăminte de sport și îngrijirii piciorului, având în vedere riscul de complicații la acest nivel.



2. TERAPIA CU TABLETE și/sau INSULINĂ

Medicul este cel care stabilește conduita terapeutică. Recomandările de administrare sunt simple și ușor de urmat:



- se administrează înaintea meselor principale cu cel mult 30 de minute. Împreună cu medicul dvs. veți stabili care sunt aceste mese;
- dacă ați uitat să luați tableta la o masă, nu o luați după masă și nu dublați doza la masa următoare.



Când dieta, exercițiul fizic și terapia orală nu reușesc să asigure un control glicemic acceptabil, se poate asocia terapia cu insulină.

📌 Care sunt complicațiile diabetului?

În timp la persoanele cu diabet există riscul apariției complicațiilor la nivelul:



- cordului și vaselor (ateroscleroza, hipertensiunea, cardiopatia ischemică);
- nervilor (neuropatie diabetică);
- rinichilor (nefropatie diabetică);
- ochilor (retinopatie diabetică);
- gingiilor, dinților, organelor genitale, etc.

Alterarea circulației sângelui, precum și pierderea sensibilității dureroase, în special la nivelul membrilor inferioare pot avea o consecință gravă: amputația membrului afectat.

Totuși, un aspect foarte important ce trebuie precizat este că, aceste complicații, și mai ales formele severe, nu apar la toți diabeticii, ci doar la cei care și-au neglijat boala și nu au respectat recomandările terapeutice ale medicului, astfel încât, în cursul evoluției bolii au existat perioade lungi în care glicemiile au fost mari.



Bolile cardiovasculare

Relația dintre diabet și boala cardiovasculară a fost observată de multă vreme. Persoanele cu diabet au un risc de 2 ori mai crescut în apariția aterosclerozei, exprimată frecvent prin evenimente majore cardiovasculare: infarct acut de miocard, accident vascular cerebral, moarte subită. Diabetul accelerează formarea depozitelor de grăsimi în vasele mari și mai ales în cele mici, crescând astfel riscul de apariție a bolilor cardiovasculare.



- Tensiunea arteriala (TA) la un pacient diabetic trebuie menținută sub 130/80 mmHg
- Controlați-vă periodic TA, iar dacă este peste 130/80 mmHg adresați-vă medicului de familie.

În diabet se întâlnesc frecvent, pe lângă alterarea metabolismului glucidelor și anomalii ale grăsimilor în sânge (dislipidemii). Cele mai multe persoane cu diabet au colesterolul crescut cu mult timp înaintea diagnosticului de diabet. Acest lucru crește și mai mult riscul de apariție a bolilor cardiovasculare.

Cum puteți să reduceți riscul de a dezvolta o boală cardiovasculară?

- Respectați regimul alimentar recomandat;
- Greutatea corporală trebuie menținută în limite normale;
- Renunțați la fumat;
- Evitați sedentarismul;
- Urmați un tratament pentru scăderea grăsimilor în sânge.



Bolile oculare

Retinopatia diabetică este o complicație cronică a DZ însemnând îmbolnăvirea vaselor mici de sânge aflate în retina (o foiță situată în partea posterioară a ochiului pe care se formează imaginea). Din această cauză, principalul semn legat de afectarea retinei, perceput de pacienți, este scăderea vederii. Diabetul poate determina distrugerea retinei până la pierderea totală a vederii.



**Alterarea vederii
în diabetul zaharat
(retinopatia diabetică)**

Această complicație poate fi prevenită printr-un control oftalmologic periodic, cel puțin o dată pe an.



Bolile renale



Prin nefropatie diabetică (ND) se înțelege îmbolnăvirea rinichilor din cauza DZ. Dacă nu este diagnosticată și tratată la timp nefropatia evoluează spre insuficiență renală, când o parte importantă a structurii rinichiului este distrusă. Stadiul final al insuficienței renale este uremia, situație în care, pentru supraviețuirea pacientului cu diabet tratamentul constă în "curățirea" sângelui prin dializă sau transplantul de rinichi.

Nefropatia diabetică nu are simptome și de aceea, pentru depistarea timpurie a afectării renale, este necesar să se facă dozarea anuală a albuminuriei.

Pentru a preveni apariția și evoluția ND este necesar, în primul rând, un control glicemic foarte bun, care constă în menținerea valorilor glicemice între limitele stabilite de medicul Dvs.

Piciorul diabetic



Piciorul diabetic se referă la totalitatea modificărilor produse din cauza DZ la nivelul piciorului. În fazele cele mai avansate ale acestor modificări se ajunge la gangrena diabetică (zone de distrugere, necrozate, ale piciorului), cel mai frecvent localizate la nivelul unuia sau mai multor degete ce se pot extinde la întregul picior.

Arteriopatia diabetică se manifestă la început prin senzația de picioare reci, apoi prin durere ca o "mușcătură" la nivelul pulpei, apărută la mișcare și care cedează la repaus.

În timp durerea apare la intervale tot mai mici și apoi la repaus, fiind tot mai puternică.

Când vasul de sânge este "înfundat" complet, deoarece nu mai ajunge sânge la anumite zone ale piciorului, țesuturile mor și apare gangrena.

Neuropatia diabetică periferică se manifestă prin dureri la nivelul picioarelor (mai intense la repaus și noaptea, diminuând la mișcare), furnicături și amorțeli ale picioarelor, senzația de "picioare neliniștite". Uneori piciorul devine insensibil la înțepare, tăiere sau arsură.

Pacientul trebuie să își îngrijească foarte bine piciorul, în așa fel încât să nu apară răni, înțepături, arsuri, tăieturi, sau rosături de pantof, deoarece acestea pot duce la apariția gangrenei diabetice.

Trebuie respectate următoarele reguli:

- examinați-vă zilnic piciorul utilizând oglinda pentru a vedea toată suprafața;
- spălați zilnic piciorul cu apă caldă și săpun și uscați zona dintre degete cu un prosop curat;



- întrețineți unghiile de la picior prin tăiere și pilire corespunzătoare;
- aplicați o loțiune cu lanolină pentru a înmuia pielea, dar nu o aplicați între degete;
- schimbați ciorapii zilnic și utilizați numai ciorapi de bumbac;
- purtați pantofi confortabili, potriviți, pentru a vă proteja piciorul; pe cei noi, purtați-i doar 30 de minute în prima zi;
- dacă aveți unghie încarnată sau bățături, tratați-le la chirurg sau pedichiurist;
- tratați leziunile minore imediat și cu grijă; dacă leziunea nu se vindecă în 2-3 zile, solicitați ajutor medical;
- evitați temperaturile extreme (căldură-frig);
- nu utilizați sticle de apă fierbinte, pachete de gheață, perne electrice;
- evitați jartierele sau orice altă îmbrăcăminte strâmtă la picioare sau gambe;
- nu fumați - fumatul scade fluxul sanguin la picioare;



☒ Cum recunoașteți situațiile de urgență?

Hiperglicemia este creșterea nivelului glicemiei în sânge la valori de peste 126 mg%

Cauzele sunt:

- excesele alimentare;
- neglijarea activității fizice;
- tratament inadecvat;
- o boală suprapusă diabetului;



Simptomele care apar în acest caz sunt următoarele:

- accentuarea senzației de sete;
- accentuarea senzației de foame;
- creșterea cantității de urină;
- oboseală și somnolență;
- tulburări de vedere;

CUM ACTIONAȚI dacă aveți hiperglicemie?

Determinați-vă imediat glicemia, dacă e posibil și adresați-vă medicului; tratată incorect hiperglicemia se va accentua ducând la apariția complicațiilor (cetoacidoza).

Cetoacidoza se produce când nu există destulă insulină în sânge și organismul începe să utilizeze grăsimile în loc de glucide (zaharuri) pentru producerea energiei.

Simptomele care apar în acest caz sunt următoarele:

- grețuri și vărsături, stare generală alterată;
- dureri epigastrice, respirație cu miros de "acetonă sau" mere putrede";
- creșterea frecvenței și amplitudinii mișcărilor respiratorii.

CUM ACTIONAȚI dacă aveți cetoacidoză?

Prezentați-vă de urgență la medic !





ANEXA 1. Dieta cea mai sănătoasă pentru diabetici

Folosirea piramidei alimentației sănătoase te ajută să consumi o varietate de alimente sănătoase. Atunci când consumi o varietate de alimente, organismul obține toate vitaminele și mineralele de care ai nevoie.



• ALIMENTE INTERZISE

- zahăr, biscuiți, castane, ciocolată, prăjituri, bomboane, dulceturi, halva, rahat, înghețată, miere de albine, cozonac, curmale.
- bere, vin dulce, must, siropuri, sucuri cu zahăr.

• ALCOOL OCAZIONAL (vin alb, țuică, coniac)

• INSTRUCȚIUNI SPECIALE:

Alimentele cu conținut glucidic permise diabeticului se pot înlocui unele cu altele (în cantități echivalente):

- 100 g pâine =
- 250g cartofi =
- 250g macaroane =
- 75g făină+400g măămăligă =
- 100g fructe (10%) =
- 50g fructe (20%) =
- 200g fructe (5%) =
- 250 lapte.

După cum se vede, greutatea pastelor făinoase, a grîșului și a orezului se socotește după fiere.

Nu se fierb cartofii, morcovii, sfecla, țelina sau pastele făinoase în ciorbe.

DIETA

Recomandările de mai jos sunt orientative, ele necesitând a fi adaptate toleranței individuale și bolilor asociate de care suferă fiecare pacient.

ALIMENTE CARE NU CONȚIN ZAHĂR

(și nu trebuie cântărite zilnic)

CARNE: vacă, vițel, porc, miel, pasăre (proaspătă sau conservată);

PEȘTE: proaspăt sau conservat;

BRÂNZETURI: telemea, cașcaval, caș, brânză topită, brânză de vaci, urdă;

GRĂSIMI: untdelemn, margarină;

LEGUME: varză (albă, roșie, Bruxelles), conopidă, spanac, dovlecei, fasole verde, bame, sparanghel, salată, vinete, roșii, lăptuci, păpădie, urzici, măceșe, ridichi, ciuperci, ardei grași, castraveți, praz, unișor, ștevie, ceapă, usturoi, lobodă.

FRUCTE: lămâi, grapefruit;

OUĂ PROASPETE: 1/zi

ALIMENTE CARE SE CONSUMĂ OBLIGATORIU CÂNTĂRITE

FRUCTE PROASPETE: - fragi, căpșuni, zmeură, agrișe, mure, piersici, mere, cireșe timpurii, caise, vișine, portocale (fără coajă), gutui, prune nu prea dulci (conțin 10% glucide).

- struguri, banane, prune, pere pergamute (conțin 20% glucide).

LACTATE: brânză de vaci, iaurt (conțin 4% glucide).

FĂINOASE: paste făinoase, cartofi, orez sau grîș, toate cântărite fierte (conțin 20% glucide).

PÂINE: albă, neagră, graham (conține 50% glucide).

Mămăliga prăjită, la fel și fasolea boabe cântărită fiartă (conțin 12% glucide).

Exemplu de regim cu 200 g glucide:

Vor fi cântărite zilnic următoarele alimente:

- 300 g fructe;
- 500 g lapte (sau iaurt, sau brânză de vaci);
- 250 g cartofi (sau paste făinoase fierte, sau grîș ori orez fiert);
- 200 g pâine sau de 4 ori mai multă măămăligă prăjită.



Hipoglicemia este scăderea marcată a nivelului glucozei în sânge.

Cel mai frecvent apare înainte de mese sau după un efort fizic intens.

Simptomele care apar în caz de hipoglicemie sunt următoarele:

- transpirații
- tremurături
- oboseală
- senzație de frig
- iritabilitate
- foame
- dureri de cap
- tulburări de vedere



CUM ACTIONAȚI

dacă aveți hipoglicemie ?

Este bine să aveți la dumneavoastră în permanență zahăr din care să consumați 1-2 cuburi imediat ce apar primele simptome; determinați-vă glicemia dacă este posibil.



Adresați-vă medicului!

ATENȚIE!

- Orice BOALĂ suprapusă diabetului (infecții, inflamații, stări postoperatorii) poate determina alterarea glicemiei.
- Prezentați-vă anual la medicul de familie în luna octombrie pentru **VACCINAREA ANTIGRIPALA!**
- **FUMATUL** crește nivelul glicemiei ! Renunțați la fumat!
- Purtați un **CARD** de identificare a bolii dvs, care să cuprindă datele personale, numerele de telefon ale **MEDICULUI DE FAMILIE**, ale specialistului **DIABETOLOG** și ale aparținătorilor.

Material realizat de Centrul Național de Studii pentru Medicina Familiei în cadrul proiectului Qualy-Med, cu sprijinul Servier și LaborMed Pharma. Informații suplimentare la adresa <http://www.ghidurimedicale.ro>

