

menjamo dijabetes

PROGRAM EDUKACIJE PACIJENATA
O ŠEĆERNOJ BOLESTI



menjamo dijabetes

Organizatori:

Republički zavod za zdravstveno osiguranje Srbije

Republička stručna komisija za šećernu bolest

ŠEĆERNA BOLEST: IZABRANA PITANJA

Priručnik za pacijente

menjamo dijabetes

U Srbiji od šećerne bolesti boluje najmanje 500.000 osoba, odnosno 6,7% stanovništva, a u svetu čak 250 miliona ljudi. Dijabetes je peti uzrok smrtnosti, a statistički podaci ukazuju da godišnje od ove bolesti u Srbiji umre oko 2.500 osoba.

Prema podacima Registra za dijabetes za 2006. Instituta za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", od dijabetesa tipa 1 u Srbiji godišnje oboli oko 150 devojčica i dečaka uzrasta do 14 godina. Učestalost dijabetesa tipa 1 raste sa uzrastom i najviša incidencija kod osoba oba pola registruje se u doba puberteta, u uzrastu 10-14 godina.

Broj obolelih od dijabetesa tipa 2 je mnogostruko veći (oko 20 puta) u odnosu na obolele od tipa 1 ove bolesti. Pri tome, najmanje polovina ljudi s dijabetesom tipa 2 nema postavljenu dijagnozu i ne zna za svoju bolest.

Ipak, najvažnije u vezi sa dijabetesom je nešto što ohrabruje – dijabetes može biti sprečen i može biti kontrolisan. Redovnom kontrolom šećera u krvi, umerenom ishranom i fizičkom aktivnošću povećava se stepen prevencije dijabetesa tipa 2, dok se dijabetes tipa 1 uspešno drži pod kontrolom, uz redovnu upotrebu insulina. Preuzimanjem kontrole nad životom i bolešću – [Menjamo dijabetes!](#)

šećerna bolest: šta je i do čega može da dovede

Ako Vam je postavljena dijagnoza dijabetesa, verovatno ste zabrinuti i imate mnogo pitanja na koje ne znate odgovor.

Prirodno je da se osećate zabrinuto, ali nemojte zaboraviti da milioni ljudi sa šećernom bolešću širom sveta žive normalno i vode vrlo aktivan život.

Sigurno je da je šećernu bolest potrebno ozbiljno shvatiti, ali to ne znači da više nećete imati normalan život.

Pacijenti sa dužim trajanjem šećerne bolesti će Vam potvrditi da Vas bolest neće sprečiti da postignete željene ciljeve.



Šta je šećerna bolest?

- Šećerna bolest je hronično oboljenje koje se ispoljava povišenim nivoom šećera u krvi, ali obuhvata veliki broj važnih poremećaja korišćenja hranljivih materija u organizmu.
- Kada unosite hranu, energija iz hrane koju unosite ulazi u krvotok u obliku šećera (glukoze).
- Insulin, hormon koji luči gušterača (pankreas), pomaže u prenošenju šećera iz krvi u druge delove organizma, naročito masno tkivo i mišiće, gde se koristi kao izvor energije.
- Normalna vrednost šećera u krvi kod zdravih osoba je između 3 i 7mmol/l.
- Kada nema dovoljno insulina u krvi, šećer ne može da uđe u ćelije i nagomilava se u krvotoku.
- Vrednost šećera u krvi raste, a kada se u dva odvojena dana izmeri vrednost šećera našte veća od 7 mmol/l, postavlja se dijagnoza šećerne bolesti.
- Postoje dva osnovna tipa šećerne bolesti: [Tip 1 šećerne bolesti](#) - organizam uopšte ne stvara insulin, obično se javlja kod dece i kod mladih, ali se može javiti i u kasnijim godinama života

Dragana Marković

48 godina, 34 godine boluje od dijabetesa

- **Tip 2 šećerne bolesti** - organizam u početku stvara insulin, ali nedovoljno i on ne deluje kao kod zdravih, udružen je sa gojaznošću i obično se javlja u srednjim i starijim godinama ali u poslednje vreme sve više i kod mladih.

Zbog čega je šećerna bolest ozbiljna?

- Ukupan broj obolelih od šećerne bolesti je svuda u velikom porastu pa je tako u svetu 2007. godine bilo 246 miliona obolelih, a u narednih 20 godina taj broj će porasti na 350 miliona.
- Šećerna bolest je tihi ubica.
- Svakih 10 sekundi u svetu jedna osoba umre zbog uzroka povezanih sa dijabetesom.
- Šećerna bolest ubija isto toliko osoba svake godine kao HIV/AIDS.
- Poznato je da nezadovoljavajuća kontrola šećerne bolesti može dati sledeće komplikacije: poremećaj vida sve do slepila, popuštanje i prestanak rada bubrega, srčani udar, moždani udar, promene na stopalu do pojave gangrene, oštećenje nerava i druge.
- Šećerna bolest je vodeći uzrok srčanog udara, moždanog udara, slepila, amputacije i slabljenja funkcije bubrega.

Međutim, postoje načini da se ovo spreči.

- Tip 2 šećerne bolesti se može sprečiti. Preduslov za to je povratak na zdrav način ishrane i povećana fizička aktivnost.

- Šećerna bolest se može uspešno kontrolisati i značajno smanjiti rizik za nastanak komplikacija.

- Ova brošura je napravljena sa ciljem da pacijentima sa šećernom bolešću, njihovim porodicama i prijateljima, pruži osnovne informacije i savete u lečenju.

- Čitajući ovu brošuru, razumećete koliko je važno postići preporučenu (optimalnu) kontrolu šećerne bolesti.

- Sve što treba da uradite jeste da Vi kontrolišete bolest, a da ne dozvolite da bolest kontroliše Vas.

Šta možete uraditi da sprečite nastanak ovih komplikacija?

- Pravilan način ishrane, sa malo masti i ugljenih hidrata i redovna fizička aktivnost snižavaju vrednost šećera i holesterola u krvi.
- Na početku Vam može biti teško da se naviknete na zdraviji način života, ali će Vam to biti veoma korisno.
- Pored zdravijeg načina života, u šećernoj bolesti neophodno je pravilno i dosledno uzimanje lekova, što tek sve zajedno može dovesti do postizanja preporučenih vrednosti šećera u krvi.
- Postizanje preporučenih vrednosti šećera će Vam pomoći da se osećate zdravo i oporavljeno, i pomoći će Vam da smanjite mogućnost nastanka komplikacija šećerne bolesti.

dobra regulacija šećerne bolesti: koji su pokazatelji

Dobra regulacija šećerne bolesti se postiže uspostavljanjem kontrole šećera i masti u krvi i arterijskog pritiska.

Kontrola šećera u krvi

- Vaš lekar će Vam savetovati da redovno koristite aparat za merenje nivoa šećera u krvi (glukometar). Ovo je veoma važno, jer je to jedini pouzdan način određivanja nivoa šećera u krvi.
- Veoma je dobro da određujete nivo šećera u krvi ujutru našte, jer pacijenti sa šećernom bolešću često imaju povišen jutarnji nivo šećera.
- Povremeno treba odrediti nivo šećera u krvi i pre glavnih obroka i 1.5-2 sata posle obroka (dnevni profil šećera u krvi).
- Preporučene, ciljane vrednosti nivoa šećera kod pacijenata sa tipom 1 šećerne bolesti pre doručka, našte su ≤ 6.5 mmol/l, a 2h nakon obroka do 9 mmol/l.
- Preporučene, ciljane vrednosti nivoa šećera kod pacijenata sa tipom 2 šećerne bolesti pre doručka, našte su ≤ 5.5 mmol/l, a 2h nakon obroka do 7.5 mmol/l.
- Pokazano je da je vođenje dnevnika sa vrednostima šećera Vam može pomoći da sagledate koliko je Vaša bolest kontrolisana i da je uspešnije lećite.
- Drugi veoma važan pokazatelj kontrole šećerne bolesti je glikozilirani hemoglobin, HbA1c, parametar koji pokazuje prosečnu vrednost šećera za poslednja 3 meseca.

- Preporučena ciljna vrednost HbA1c u tipu 1 šećerne bolesti je $< 7\%$ a u tipu 2 šećerne bolesti je $< 6,5\%$.
- Kontrola HbA1c preporučuje se na svaka 3 meseca naročito ako nije postignuta zadovoljavajuća kontrola šećerne bolesti ili ukoliko je promenjen režim lećenja šećerne bolesti.

Kontrola masnoća u krvi

- Često se dešava da se pored povišenih vrednosti šećera u krvi, registruju i povišene vrednosti masnoća u krvi.
- Tako pacijenti sa povišenim vrednostima šećera u krvi mogu imati i povišen „loš“ (LDL) holesterol i trigliceride kao i snižene vrednosti „dobrog“ (HDL) holesterola.
- Šta se dešava kada postoji kombinacija previše šećera i previše masnoća u krvi?

Može se javiti više komplikacija u čijoj je osnovi suženje ili začepljenje krvnih sudova kao što su srčani udar, moždani udar, bola u nogama prilikom hoda, smanjenja osećaja u nogama i stopalima, rane na stopalima, gangrena i amputacija.
- Preporučene vrednosti nivoa masnoća u krvi su: ukupni holesterol $< 4,8$ mmol/l, HDL $> 1,2$ mmol/l, LDL $< 2,6$ mmol/l i trigliceridi $< 1,7$ mmol/l.

Krvni pritisak

- Kada bolujete od šećerne bolesti, važno je da redovno kontrolirate krvni pritisak.
- Održavanje preporučene vrednosti krvnog pritiska sprečava nastanak mnogih komplikacija šećerne bolesti.
- Preporučena vrednost arterijskog pritiska je $< 130/80$ mmHg.



Jelena Marković

22 godine, 17 godina boluje od dijabetesa

ishrana i kretanje u šećernoj bolesti: kako najbolje primeniti

Ne treba zaboraviti da je šećerna bolest oboljenje u kome postoji poremećaj šećera i masnoća u krvi, tako da je neophodno svakodnevno voditi računa o unosu šećera i masti.

Uopšteno govoreći, barena i kuvana hrana je zdravija nego pržena i pečena, jer ima manji sadržaj masnoće.

Plan dijete je individualan i zavisi od: godina života, pola, psihičkih i fizičkih sposobnosti, načina života, prethodnih navika u ishrani pacijenta, ali i motivacije za uspešnim lečenjem.

Koliko obroka dnevno?

- Bolje je jesti manje, a češće obroke u toku dana.
- Najbolje bi bilo imati tri glavna obroka i dve užine u toku dana.
- Užina može biti: integralni hleb, voće i druga hrana sa malim sadržajem ugljenih hidrata i masti. Uzimanje užina će Vam omogućiti da ne budete previše gladni do sledećeg glavnog obroka, čime ćete izbeći prekomerno unošenje hrane.
- Češći, a manji obroci će Vam olakšati postizanje optimalne težine a time i poboljšati dejstvo insulina.

Koje namirnice?

- U ishrani u šećernoj bolesti treba prvenstveno koristiti povrće, meso i mlečne proizvode sa smanjenim sadržajem masti, a potpuno treba izostaviti samo slatkiše, mast i alkohol.
- Povrće je zdravo i ne utiče na nivo šećera u krvi. Povrće (brokoli, luk, kupus, šargarepa, zelena slata, paradajz, krastavac) treba da predstavlja najveći deo dnevnog unosa hrane. Pasulj i boranija imaju visok sadržaj vlakana, koji snižava vrednost šećera u krvi.
- Meso, riba, jaja i sir su dobar izvor belančevina, ali treba uzimati ove namirnice sa nižim sadržajem masti. Tako je piletina i riba najzdraviji izbor. Sir treba da ima što manje masti, ne više od 18%. Informacije o procentu masti možete pronaći na nalepnici koja se nalazi na ovim proizvodima. Jaja su bogata holesterolom i ne treba ih uzimati više od 2-3 nedeljno.
- Mleko i mlečni proizvodi sadrže mlečni šećer i mogu imati veći sadržaj masti. Koristite obrana i poluobrana mleka, jogurte i sireve sa manjim sadržajem masti.
- Voće je veoma zdravo, ali sadrži značajnu količinu ugljenih hidrata i ne treba uzeti više od 2-3 komada dnevno (1 jabuka, 1 pomorandža, 1 breskva, 1 kruška). Voće kao što je grožđe, banane, suvo voće

treba po mogućstvu izostaviti ili uzimati u vrlo malim količinama, jer imaju visok sadržaj šećera.

- Neophodno je ograničiti unos butera, margarina i ulja.
- Veštački zaslađivači ne utiču na vrednost šećera u krvi, tako da njih možete koristiti umesto šećera prilikom kuvanja.
- Što se tiče pića, najzdravija je voda. Ukoliko pijete sokove izaberite dijetalna pića sa veštačkim zaslađivačem.

Opšte preporuke

- Treba uzimati puno svežeg i kuvanog povrća.
- Treba koristiti namirnice sa manjim sadržajem masti.
- Preporučuje se integralni hleb.
- Treba gledati u deklaracije koje se nalaze na hrani koju kupujete.
- Nemojte izbegavati odlaske u restorane ili na proslave.
- Sve dok su svakodnevne navike ishrane zdrave, povremene greške u ishrani neće uticati na nivo Vašeg šećera.
- Fizička aktivnost je važna za fizičko i psihičko stanje čoveka.

• Veoma je bitno da izaberete fizičku aktivnost koja Vam odgovara (šetnja, trčanje, vožnja bicikla, plivanje ili timski sportovi).

• Vrlo je važno je da fizičku aktivnost sprovedite redovno, po mogućstvu svakodnevno, a najmanje 3 puta nedeljno. Redovna fizička aktivnost omogućava lakši gubitak masnog tkiva oko struka, bolje dejstvo sopstvenog insulina, snižava vrednost šećera i holesterola, jača srce i poboljšava krvni pritisak.

• Fizičku aktivnost treba sprovoditi u dogovoru sa lekarom ili zdravstvenim profesionalcem i u skladu sa stanjem organizma i eventualnim postojanjem komplikacija šećerne bolesti.

• Pri sprovođenju svake fizičke aktivnosti treba da postoji period pripreme, period intenzivne aktivnosti i završni period prilagođavanja.



Dijeta sadrži puno povrća i hleb od integralnog brašna.

nivo šećera u krvi: šta je cilj i kako se meri

Srđan Staletović

37 godina, 6 godina boluje od dijabetesa



- Aparati za određivanje nivoa šećera u krvi (glukometri) su pouzdan metod za procenu kontrole šećerne bolesti i obezbeđuju redovnu kontrolu nivoa šećera u krvi u ambulantnim uslovima.
- Određivanje nivoa šećera u krvi je veoma važno, s obzirom da nije moguće odrediti nivo šećera u krvi prema tome kako se osećamo.
- Samokontrolom i beleženjem izmerenih vrednosti nivoa šećera u krvi pacijent ima uvid u kontrolu šećerne bolesti.
- Na osnovu dnevnika samokontrole pacijent može proceniti usklađenost režima ishrane, fizičke aktivnosti i primenjenih lekova u šećernoj bolesti.
- Preporuka za pacijente u zavisnosti od vrste terapije:
 - na terapiji tabletama: dnevni profil šećera 1x mesečno, u međuvremenu određivati nivo šećera našte najmanje još 1x nedeljno
 - kombinovana terapija tablete+insulin ili samo terapija insulinom (2 doze dnevno): dnevni profil šećera 1x nedeljno, u međuvremenu određivati nivo šećera našte najmanje još 1x nedeljno
 - intenzivirana insulinska terapija (3-4 dnevne doze insulina): dnevni profil šećera najmanje 2x nedeljno, u međuvremenu određivati nivo šećera našte najmanje još 1x nedeljno.
- Ukoliko je izmereni nivo šećera izvan preporučenih vrednosti, potrebno je analizirati razloge za to, korigovati ishranu ili fizičku aktivnost.

lekovi u šećernoj bolesti: kako ih najbolje primeniti

Lečenje šećerne bolesti u cilju postizanja preporučenih vrednosti nivoa šećera u krvi i HbA1c, obuhvata sledeće individualno prilagođene postupke: pravilna ishrana, fizička aktivnost, samokontrola, tablete i insulin.

Pravilan dijetetski režim i fizička aktivnost nisu dovoljni za održavanje optimalne kontrole bolesti, pa je neophodno uvesti lekove za šećernu bolest: u tipu 1 šećerne bolesti – insulin, u tipu 2 šećerne bolesti - tablete i/ili insulin.

Tablete

- Postoji veliki broj lekova u obliku tableta koji se koriste u lečenju tipa 2 šećerne bolesti.
- Često je neophodno kombinovanje ovih lekova radi postizanja preporučenih vrednosti šećera u krvi. Tablete se ne mogu koristiti u tipu 1 šećerne bolesti. Važno je znati da se lekovi u obliku tableta međusobno značajno razlikuju, i da se ne mogu zamenjivati jedni za druge automatski već da je neophodan dogovor sa lekarom.

Insulin

- Kako godine prolaze, šećerna bolest napreduje i Vaš organizam stvara sve manje insulina. Nekada će biti neophodno uvođenje insulina u terapiju i ranije u cilju postizanja optimalnih vrednosti šećera u krvi. Tako, ako postoji potreba, što se ranije započne i dobro sprovede lečenje insulinom, to je učinak bolji.

- Cilj terapije insulinom je nadoknada oštećenog i/ili nedovoljnog delovanja insulina u organizmu.
- Lečenje insulinom se prilagođava svakom pojedinačnom pacijentu i zavisi od tipa šećerne bolesti, kontrole šećerne bolesti, mogućnosti i spremnosti pacijenta da se obuču za davanje insulina, uzrasta, životnog stila pacijenta i od mogućnosti sprovođenja samokontrole šećera u krvi.
- Izbor preparata insulina obavlja lekar na osnovu uvida u lečenje.
- Lečenje se po pravilu započinje humanim insulinima, a u slučaju neuspeha terapije ovom vrstom insulina mogu se primeniti insulinski analozi.
- Kod pacijenata sa tipom 2 šećerne bolesti insulin se uvodi u terapiju najčešće kao kombinovana (lekovi + insulin) terapija. Insulin se daje potkožno, najčešće korišćenjem insulinske pen brizgalice.
- U tipu 1 šećerne bolesti, insulin se daje u 4 dnevne doze, pre svakog glavnog obroka i pre spavanja. Ukoliko se ne postignu preporučene vrednosti šećera, primenjuje se insulinska pumpa, mali kompjuterizovani aparat koji može stalno da daje precizno dozirani insulin preko odgovarajućeg katerera.
- U tipu 2 šećerne bolesti, insulin se daje u kombinaciji sa tabletama u vidu jedne, dve ili retko više od dve doze dnevno.

Šta je neophodno da pacijent zna o podešavanju doze insulina?

- Doza insulina se koriguje svaka 2-3 dana.
- Doza insulina se ne podešava, odnosno ne smanjuje ili ne povećava za više od 2-4 jedinice ili za 10%.
- Strah od uboda iglom je uobičajen, ali je fobija od igle veoma retka pojava.
- Određivanja nivoa šećera iz prsta je bolnije nego davanje insulina u potkožno tkivo! Insulin može dovesti do niskih vrednosti šećera u krvi (hipoglikemije).
- Hipoglikemija je sniženje nivoa šećera u krvi ispod 4 mmol/l ili nagli pad šećera u krvi koji izazivaju drhtanje, uznemirenost, preznjavanje, zamagljenje vida, nelagodnost, ubrzani rad srca i veliki broj drugih nekarakterističnih tegoba.

- Šta treba uraditi u tom slučaju?

Ukoliko je svest očuvana treba pojesti 2-3 komada slatke hrane + jednu krišku integralnog hleba, ili čašu soka od pomorandže + jednu krišku integralnog hleba (25g ugljenih hidrata). Uzimajući ovu hranu, nivo šećera u krvi će se značajno povećati, i više nećete osećati simptome hipoglikemije. Ne brinite, Vaš lekar će Vas upoznati sa simptomima i načinom lečenja hipoglikemije. Bitno je samo da budete spremni da se tako nešto može desiti.

- Ukoliko se svest poremeti, što može da se dogodi u teškoj hipoglikemiji, treba odmah i bez čekanja pozvati hitnu pomoć. Tada je opasno davati slatku hranu.

lečenje insulinom: kako se priprema, ubrizgava i čuva insulin

- Pre davanja neophodno je izvaditi insulin iz frižidera, da bi bio bar 30 minuta na sobnoj temperaturi.
- Igle su za jednokratnu upotrebu.
- Penovi su veoma jednostavni za upotrebu i omogućavaju precizno doziranje, ali je potrebno proučiti njihovo korišćenje pre prve primene.
- Insulin se daje u potkožno tkivo. Potkožno tkivo sastoji se od vezivnog tkiva i varira u gustini i veličini od osobe do osobe

i može biti i manje od 6 mm kod mršavih osoba i u dece, što zahteva upotrebu odgovarajućih igala. U potkožnom tkivu apsorpcija insulina (prelazak u krvne sudove i dalje dopremanje do svih delova organizma) je konstantna, dok davanje insulina u mišićno tkivo može uzrokovati nepredvidive razlike u apsorpciji insulina i bol na mestu davanja.

- Brzina apsorpcije zavisi od mesta davanja insulina. Osnovna mesta davanja insulina su: trbuh, slabinski predeli, butine i nadlaktice.

- Najbolja i najbrža apsorpcija insulina je na trbuhu, nešto sporija na nadlakticama, zatim značajno sporija na butinama i najsporija u predelu kukova i slabinskih predela.
- Neophodno je odabrati pravilno mesto za davanje insulina u zavisnosti od vrste insulina koji koristimo.
- Posebnu pažnju je potrebno posvetiti čestom menjanju mesta davanja insulina zbog mogućnosti ujednačenosti apsorpcije insulina i mogućih komplikacija na mestu davanja.
- Koža treba da ostane uzdiguta prstima tokom davanja, ali i još 10-15 sekundi nakon toga.
- Ne treba trljati mesto davanja nakon davanja.
- Brzodelujući humani insulini se daju 30 minuta pre obroka.
- Brzodelujući insulinski analozi se daju neposredno pre obroka, a izuzetno se može dati i posle obroka (po dogovoru sa lekarom).
- Srednjedelujući humani insulini, mešavine humanih insulina, srednjedelujući i bifazni insulinski analozi se daju pre obroka ili pre spavanja po dogovoru sa lekarom.
- Insulin se pre upotrebe čuva u frižideru, na +4C i ne sme se zamrzavati.

Ninoslav Rašković

33 godine, 10 godina boluje od dijabetesa



dijabetesno stopalo: kako se leči, a kako sprečava

Jedna od najtežih posledica loše kontrolisane šećerne bolesti je gubitak osećaja u stopalima, što može dovesti do nastanka rana koje teško zarastaju, napreduju i tako nastaju opasne promene u vidu dijabetesnog stopala.

Kod bolesnika sa šećernom bolešću, rane na stopalima se moraju pažljivo lečiti, jer sporo i teško zarastaju.

Pojava rane na stopalu je najčešći uzrok produženih bolničkih lečenja, a šećerna bolest je najvažniji uzrok netraumatskih amputacija.

Svakih 30 sekundi negde u svetu izgubi se jedna noga kao posledica šećerne bolesti.

Najvažnije je sprečiti nastanak rana i drugih početnih oštećenja.

- Potrebna je svakodnevna higijena sa pranjem stopala mlakom vodom i sapunom, a nakon toga obavezno posušite posebno prostore između prstiju stopala.
- Mažite stopala svakodnevno hidratantnim neparfimisanim kremama.
- Ne dopuštajte da nokti suviše porastu, secite nokte poprečno i ne ostavljajte oštre ivice noktiju.

Dragica Bratanović

68 godina, 14 godina boluje od dijabetesa



- Nikada ne hodajte bosonogi.
- Čarape su najbolje vunene ili pamučne, odgovarajuće veličine, da ne stežu, dokolenice se ne preporučuju.
- Cipele treba obavezno da budu dovoljno široke u prednjem delu, da ne stežu, vrlo je bitan oprez pri kupovini cipela.
- Ne koristite termofore, električno ćebe i druga grejna tela da ugrijete stopala.
- Opreznost ako registrujete žuljeve, zanoktice, urasle nokte, kurije oči, čukljeve, deformisane zglobove ili ranice na stopalu.
- Nikako promene ne lečiti stavljanjem lekovitih biljaka i melema. Ako se pojavi promena, treba se obratiti lekaru.
- Promena može biti bezopasna i izlečiti se bez problema, ali zbog rizika od infekcije koja se može proširiti, neophodna je profesionalna nega.
- Pokušajte da steknete naviku da redovno proveravate Vaša stopala: potražite crvene tragove od pritiska cipela, naročito ako su uske.
- Posebnu pažnju treba da obratite na stopala ako imate smanjen osećaj za bol, toplotu i hladnoću, jer rane mogu nastati, a da ih ni ne osetite.
- Uvek proverite unutrašnjost cipela pre obuvanja.
- Potrebno je da stopala proverite jednom godišnje kod Vašeg lekara.
- Bol u nogama pri hodu je najčešće uzrokovan
- Bol u nogama pri hodu je najčešće uzrokovan lošom cirkulacijom, izazvanom arteriosklerozom.
- Treba da prestanete sa pušenjem, šetate što više i održavate preporučeni nivo šećera u krvi.
- Lečenje razvijenog dijabetičnog stopala je vrlo komplikovano, mnogo komplikovanije od sprečavanja, i o njemu može odlučivati samo lekar.



Za pregled stopala koristite ogledalo.

kako živeti sa šećernom bolešću

Vaša porodica

Život sa šećernom bolesti zahteva poseban trud, a naročito je važna promena životnog stila u toku prve godine bolesti.

Stalno, a posebno tokom prve godine, biće Vam potrebna pomoć ljudi u Vašoj okolini, i njihova podrška će Vam biti veoma dragocena.

Ne treba da se plašite i oklevate da potražite pomoć, kako od Vašeg lekara tako i od Vaše porodice. Pozitivan stav o šećernoj bolesti u mnogome će olakšati Vaš život sa šećernom bolešću.

Intenzivna fizička aktivnost i bavljenje sportom kod mladih se mogu ostvariti i kada postoji šećerna bolest ali zahtevaju dodatnu kontrolu bolesti u saradnji sa lekarom i porodicom.

Šećerna bolest nije prepreka za trudnoću. Za uspešnu trudnoću u šećernoj bolesti je izuzetno važno da ona bude planirana, i da u vreme začeća i dalje tokom trudnoće šećerna bolest bude pod striktnom kontrolom.

Putovanje

- Pre odlaska na putovanje potrebna je posebna priprema koja se zasniva na planu da se održi redovan raspored primene dijete, fizičke aktivnosti i naročito lečenja insulinom.

- U slučaju promene vremenskih zona treba se konsultovati sa lekarom i napraviti poseban proračun (posebno rasporeda davanja insulina) u cilju što brže stabilizacije terapije na završnoj destinaciji.
- Pre odlaska na odmor, mesto odmora se može izabrati prema sopstvenom afinitetu, ali je poželjno da nije previše daleko od mesta na kome se može dobiti lekarska pomoć.
- Obavezno u ručni prtljag staviti lekove i insulin, trake i aparat za samokontrolu šećera u krvi, a sa sobom poneti i slatke namirnice za slučaj sniženja šećera u krvi (hipoglikemije).
- Treba obratiti pažnju da plivanje, duge šetnje i druge intenzivnije fizičke aktivnosti koje se sprovode u toku odmora ubrzavaju apsorpciju insulina i često dovode do hipoglikemije

Pušenje

Pušači imaju najmanje 3 puta veći rizik od nastanka infarkta srca ili mozga. Ako ste pušač, oštećenje krvnih sudova u tipu 2 šećerne bolesti se značajno ubrzava. Stoga prestanak pušenja treba da bude prvi na listi Vaših prioriteta.

Druge bolesti

Ako se razbolite, možete se pitati kako će to uticati na šećernu bolest. Najvažnije je da nastavite sa uobičajenom terapijom za šećernu bolest.

Problemi

Kada imate privatnih problema ili teškoća, možda ćete imati jači ili slabiji apetit što može uticati na šećernu bolest. Ipak, pokušajte i tada da se hranite što više u skladu sa preporukama.

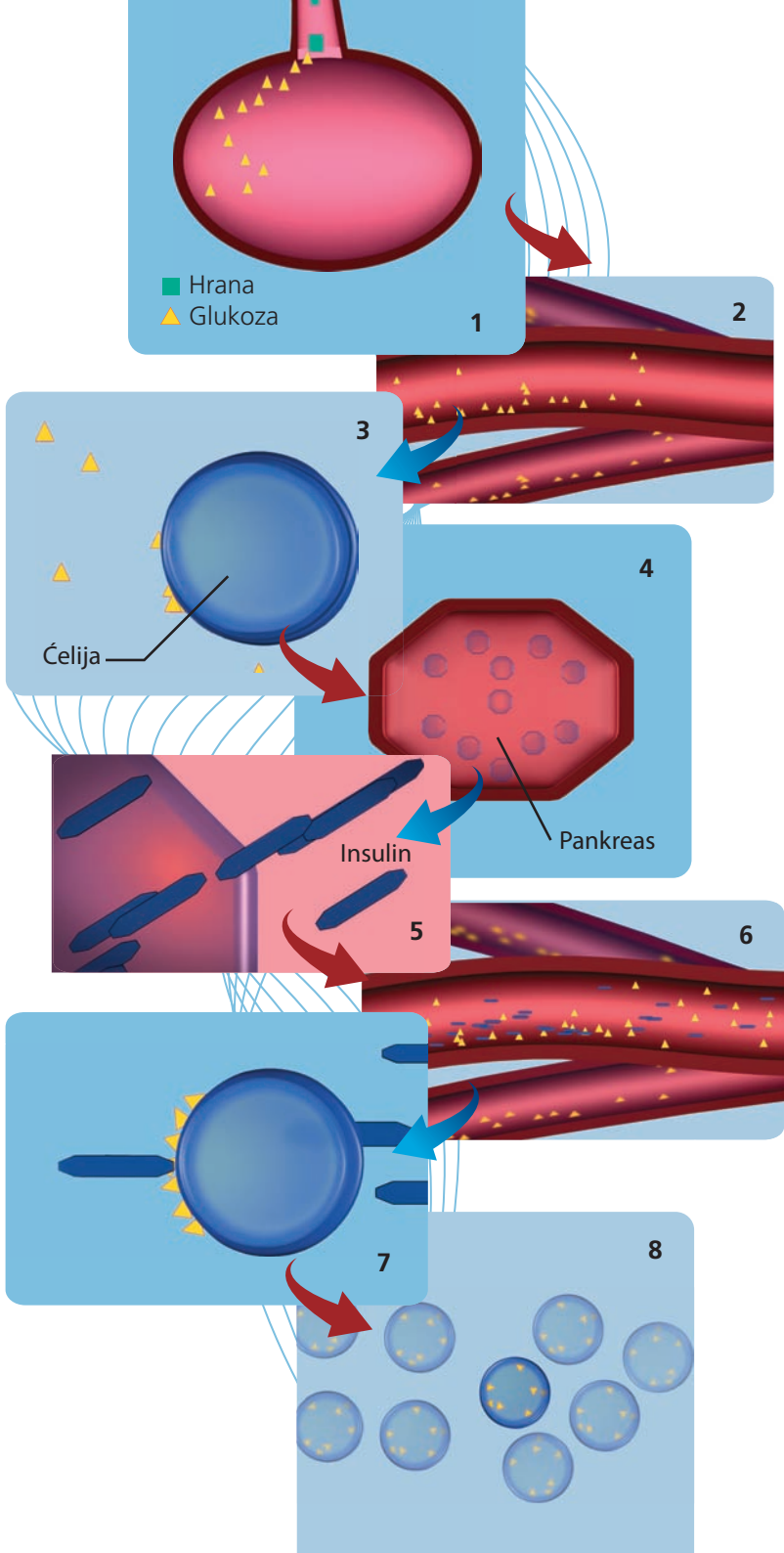


Uroš Gagić

23 godine, 5 godina boluje od dijabetesa

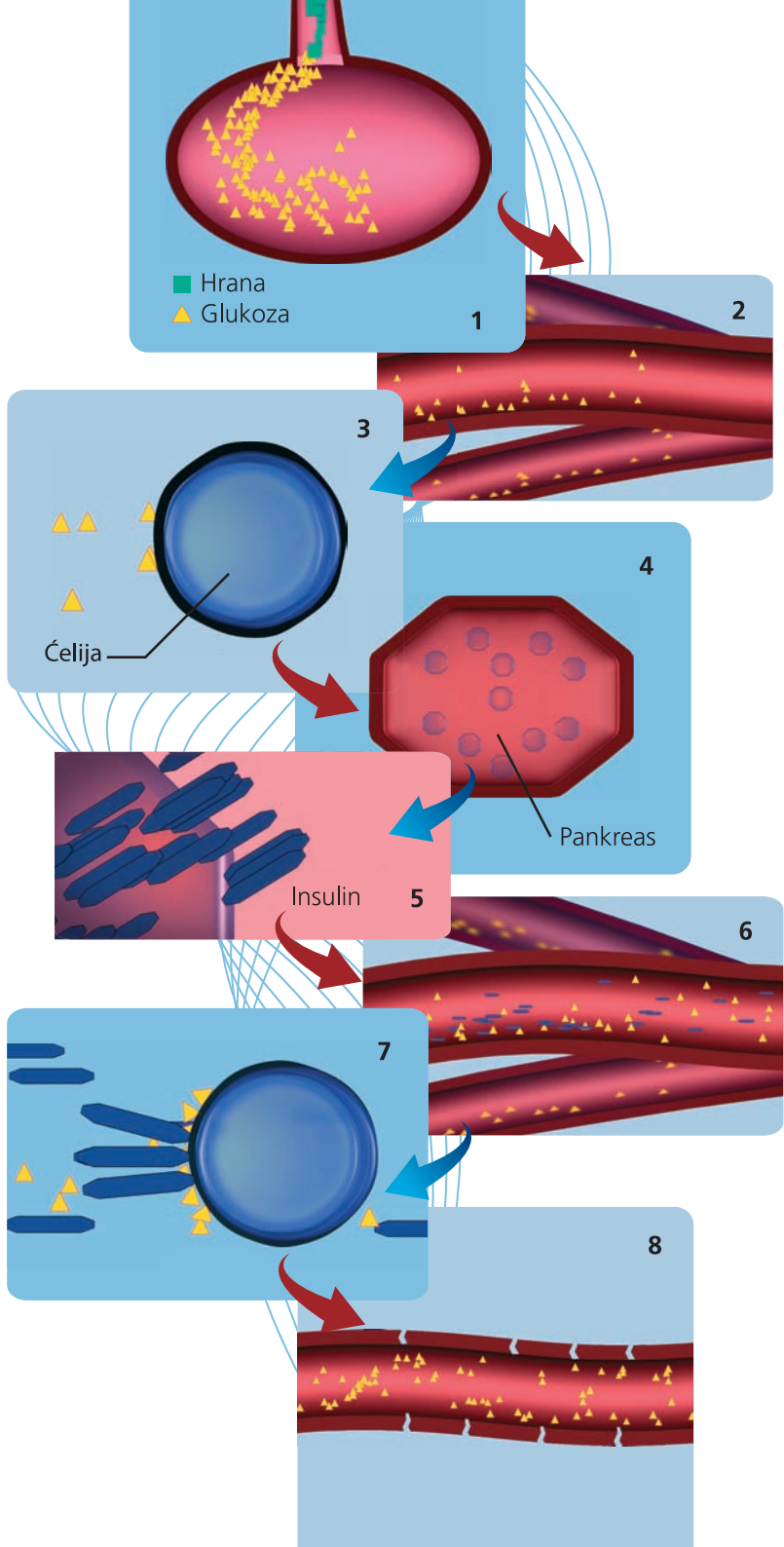
Kako funkcioniše zdrav organizam i čemu služi insulin

- Hrana koju unosimo u naš organizam pretvara se u glukozu (1).
- Glukoza putuje kroz krvne sudove (2) i stiže do ćelije (3).
- Kada naš pankreas registruje povećane koncentracije glukoze u krvi (4), njegove beta ćelije počnu da luče insulin (5).
- Insulin putuje krvotokom i stiže do ćelija (6).
- Samo zahvaljujući njemu zid ćelije se otvara i ćelija je u stanju da primi u sebe glukozu koja je neophodna za njen metabolizam (7).
- Tako se u stvari hrani naš organizam, ćeliju po ćeliju (8).



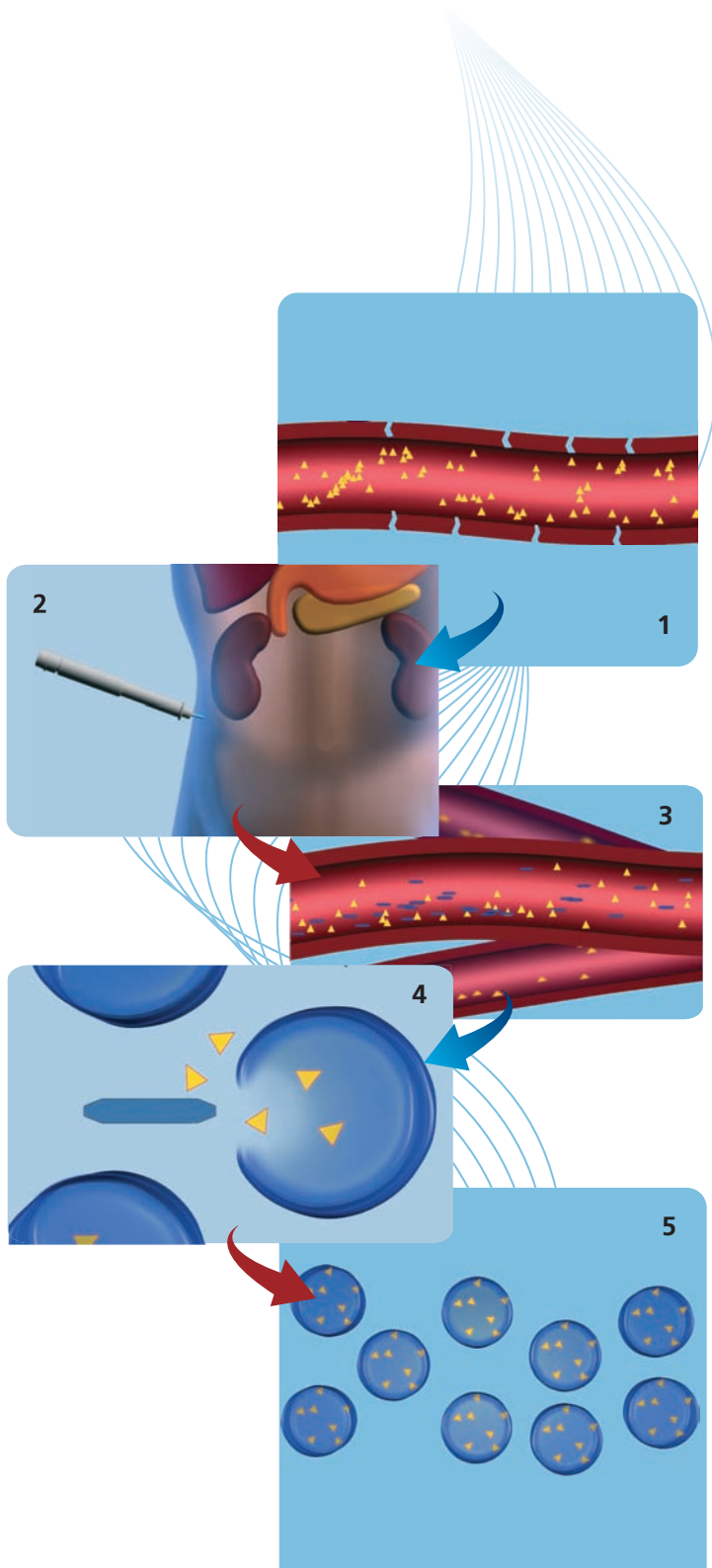
Kako funkcioniše organizam kada se pojavi dijabetes

- U slučaju prekomerne ishrane u krvi se pojavljuje mnogo veća količina glukoze (1,2).
- Ta velika količina glukoze stiže do naše ćelije koja je zamašćena takođe zbog prekomerne ishrane (3).
- Kada naš pankreas registruje veću pojavu glukoze u krvi, njegove beta ćelije počnu da proizvode više insulina (4,5).
- Insulin opet stiže do ćelije ali je ćelija zamašćena zbog prekomerne ishrane i potrebno je više doza insulina da bi se ćelija otvorila (7).
- Čak i kada se to dogodi van ćelija ostaje višak glukoze koji nije predviđen da bude u našim krvnim sudovima i zato ih razara (8).
- Vremenom beta ćelije u našem pankreasu zbog neprirodno velike proizvodnje gube sposobnost proizvodnje insulina.
- U krvi ostaje sve više glukoze koja nam uništava krvne sudove. To je trenutak kada smo dobili dijabetes, a sve vreme dok nismo pazili na ishranu i nismo praktikovali kretanje mi smo ga polako dobijali.



Kako insulin pomaže organizmu da spreči razarajuće dejstvo dijabetesa

- Zahvaljujući nepostojanju insulina u organizmu dijabetes dovodi do stradanja krvnih sudova što dalje vodi do šloga, slepila, infarkta, oštećenja nerava, bubrega i amputacija (1).
- Upotrebom insulina kao leka spolja koji uspešno menja naš prirodni insulin, sprečavamo razorne posledice dijabetesa (2,3).
- Mi preuzimamo kontrolu nad dijabetesom i možemo provesti svoj životni vek bez ovih posledica.
- Glukoza opet ulazi u ćelije i one dobijaju neophodnu ishranu, a samim tim se glukoza ne zadržava u krvi i ne uništava krvne sudove (4,5).





www.menjamodijabetes.rs