

## Anexa nr.6 Ghidul persoanei cu diabet zaharat de tip 2

### CE ESTE DIABETUL ZAHARAT?

Diabetul zaharat înseamnă un nivel crescut de glucoză (zahăr) în sânge. Nivelul de glucoză în sânge este numit **glicemie**.

Sunt cunoscute mai multe forme de diabet, în funcție de cauzele care provoacă această boală:

**Diabet zaharat tip 1** este o formă a diabetului care apare la copii, adolescenți și persoane tinere, la care **pancreasul nu produce insulină**. Aceste persoane au nevoie de **administrare permanentă de insulină**.

**Diabet zaharat tip 2** apare la persoanele adulte, în special la cele care suferă de obezitate, la care pancreasul **nu produce suficientă insulină** sau organismul **nu poate utiliza eficient insulina**. Este cea mai frecventă formă de diabet.

**Diabetul gestațional** este o altă formă a diabetului care **apare în timpul sarcinii**, la termenul de 24 -28 de săptămâni. După nașterea copilului, **poate dispărea** sau rămâne ca **o primă manifestare a diabetului zaharat tip 1 sau tip 2**.

Mai sunt și **alte forme ale diabetului**, dar sunt **rare întâlnite**.

### CUM SE MENȚINE ECHILIBRUL GLUCOZEI ÎNTR-UN CORP SĂNĂTOS?

Pentru a **trăi și a activa**, corpul uman are nevoie ca fiecare celulă să obțină energie. Sursa cea mai importantă de energie pentru celulă este **glucoza (zahărul)**. Există 2 surse de glucoză: **ficatul** - organul care produce glucoză încontinuu și 2) **alimentele** pe care le consumăm. **Glucoza din ficat** este eliberată direct în sânge, iar **glucoza din alimente** este absorbită în intestin și nimereste apoi, la fel, în sânge. De aici, drumul glucozei va duce către celulele corpului, însă nu va putea pătrunde în interiorul niciunei celule decât **cu ajutorul insulinei**. Insulina funcționează asemenea unei **cheițe fermecate** care deschide "ușa" celulei și permite pătrunderea zahărului în ea.

### CUM APARE DIABETUL?

În cazul diabetului, zahărul nu poate pătrunde în celulă și se acumulează în sânge, astfel nivelul lui în sânge este **într-o permanentă creștere**. Aceasta se întâmplă deoarece celulele corpului **nu mai răspund la acțiunea insulinei** (au devenit rezistente la insulină) sau pancreasul **nu mai produce suficientă insulină**. Persoanele care fac exces de **mâncare și zahăr**, acestea se depun în corp sub formă de grăsime. **Prea multă grăsime** depusă în întreg corpul poate face ca celulele corpului să **nu mai fie receptive la insulină**, adică devin rezistente la acțiunea insulinei. Aceasta se numește **rezistență la insulină**.

### CARE SUNT SEMNELE DIABETULUI ZAHARAT TIP 2?

**Pericolul diabetului zaharat de tip 2** constă în faptul că această formă a bolii **rămâne pentru mult timp "ascunsă"**, fără a se face simțită în corpul uman.

În unele cazuri, așa-numitele **simptome minore** pot să ne ajute la diagnosticul diabetului, și anume:

- **mâncărime** de piele sau în zona genitală;
- **furuncule** frecvente;
- **cicatrizare întârziată** a rănilor;
- **micoze** (infecții cu ciuperci la picioare, organe genitale) care se supun greu tratamentului;
- **probleme dentare** (sângerări a gingiilor, paradontoză).

Abia după trecerea pragului **de 11 mmol/l**, pot apărea așa-numitele **simptome majore ale diabetului** ("cei patru P"), care sunt:

- **Setea exagerată** și, în consecință, consum mare de lichide, în special apă (polidipsie);
- **urinări frecvente** (poliurie);
- **creșterea poftei de mâncare** (polifagie);
- **scădere în greutate** (pierdere ponderală).

## Modul de viață al persoanei cu diabet zaharat

Atunci când medicul stabilește diagnosticul de prediabet sau diabet zaharat, este important ca persoana căreia i s-a stabilit acest diagnostic să înțeleagă că **diabetul nu este doar o boală, ci un alt mod de viață!**

### 1. Mâncăți sănătos!

**Alimentația sănătoasă** este importantă pentru prevenirea majorității bolilor cronice (boli de inimă, hipertensiune, obezitate) și este **elementul-cheie în tratamentul prediabetului și diabetului zaharat tip 2.**

**Principiile alimentației sănătoase recomandate persoanei cu diabet zaharat sunt:**

<b>Programarea meselor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Mese luate frecvent și calm:</b> 3 mese principale + 2 gustări, <b>la una și aceeași oră;</b></li> <li>▪ <b>Intervalul între alimentări</b> nu trebuie să depășească 2-3 ore;</li> <li>▪ <b>Mesele vor fi corelate</b> cu administrarea de medicamente și cu activitatea fizică.</li> </ul>
<b>Farfuria sănătoasă</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Dejun (06.00 – 08.00):</b> cereale integrale - 50%, lactate sau proteine cu conținut redus de grăsimi -50%;</li> <li>▪ <b>Prânz (12.30-14.30):</b> legume - 50%, cereale integrale sau produse cerealiere - 25%, proteine – 25%;</li> <li>▪ <b>Cină (18.30-21.00):</b> legume - 75%, proteine – 25%.</li> </ul>
<b>Aportul nutritiv</b>	Regimul alimentar <b>va fi echilibrat</b> din punct de vedere al substanțelor nutritive (proteine, lipide, glucide), vitamine și fibre.
<b>Necesarul caloric</b>	▪ <b>Cantitatea de calorii (kcal) în meniul zilnic va fi calculată!</b>
<b>Raportul între alimente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Consum echilibrat a celor 5 grupe de alimente:</b></li> <li>▪ <b>Cereale și produse cerealiere:</b> 6-11 porții;</li> <li>▪ <b>Fructele</b> 2-4 porții și <b>legumele:</b>3-5 porții;</li> <li>▪ <b>Laptele și produsele lactate:</b> 2-3 porții;</li> <li>▪ <b>Alimente bogate în proteine:</b> 2-3 porții (50% origine vegetală și 50 % de origine animală);</li> <li>▪ <b>Alimentele grase:</b> cu multă cumpătare/<b>produsele zaharoase:</b> de câteva ori pe lună;</li> <li>▪ <b>Aportul de sare:</b> nu va depăși 5 gr/zi;</li> <li>▪ <b>Consumul de lichide:</b> 2-3 l/zi de lichide (apă, ceaiuri, infuzii, cafea).</li> <li>▪ <b>Consumul de alcool:</b> este recomandabil să fie exclus.</li> </ul>
<b>Regulile de preparare</b>	▪ <b>Regula de aur a pregătirii mâncării:</b> simplu, sigur, sănătos;

## 2. Faceți mișcare!

- **Exercițiul fizic este parte integrantă a tratamentului.**
- **Tipul exercițiului fizic este stabilit de medic,** după evaluarea complexă a persoanei cu DZ tip 2.
- **Practicarea exercițiului fizic la moment este contraindicată dacă:**
  - glucoza în sânge este mai mică de 5 mmol/l sau
  - dacă este mai mare de 14 mmol/l
- **Suplimentarea cu glucide și/sau modificarea medicației** se va efectua în funcție valoarea glicemiei, durata efortului fizic și tipul tratamentului.

## 3.Mențineți-vă greutatea și slăbiți, dacă e nevoie!

Greutatea corporală este un indicator al sănătății. Statistica confirmă acest adevăr: circa 90% dintre persoanele diagnosticate cu diabet zaharat tip 2 **au kilograme în plus.**

**Persoana cu diabet se va cântări periodic!** Doar prin **cântărire periodică** veți afla dacă greutatea este stabilă sau dacă aveți tendință spre îngrășare. **Greutatea sănătoasă** este cea care determină un indice de masă corporală normală (IMC) de 18,5 – 24,9 kg/m<sup>2</sup> și o circumferință abdominală sub 80 cm, la femei, și sub 94 cm, la bărbați.

## 4.Renunțați la fumat și alcool!

**Fumatul** agravează starea de sănătate a persoanelor cu diabet zaharat, în special le **afectează vasele sangvine mari.** La un fumător cu diabet se întâlnește mai frecvent:

- **amputații de degete sau chiar de picior** – afectarea vaselor membrelor;
- **infarct miocardic** – afectarea vaselor la nivelul inimii;
- **ictus (insult)** - afectarea vaselor la nivelul creierului.

**Alcoolul** - consumul de alcool nu se recomandă, dar se admite în cantități moderate.

**Cantitatea de alcool considerată moderată pentru femei** este de 1-2 unități de alcool, ceea ce reprezintă jumătate din cantitatea considerată moderată pentru bărbați.

- **O unitate de alcool = 10 gr de alcool**, ceea ce reprezintă:
  - 330 ml - bere (4%);
  - 30 ml de băutură tare (votcă, țuică de 40%);
  - 1 pahar (120 ml) de vin.

## 5. Evitați stresul!

Stresul este o reacție fizică și psihologică normală a organismului la situațiile cu care ne întâlnim zi de zi. O cantitate mică de stres este binevenită, însă dacă sunteți permanent într-o stare de încordare și tensiune interioară, vă simțiți stresat(ă) zi de zi, **rezervele organismului pot ceda**.

**Iată câteva măsuri pentru a învinge situațiile stresante:**

1. **Conștientizați care sunt factorii din viața Dumneavoastră care vă provoacă stres.**
2. **Gândiți-vă care ar fi soluția pentru a reduce stresul sau chiar pentru a-l elimina.**
3. În situații când nu puteți elimina situația care vă stresează, aveți o singură soluție: **schimbați-vă atitudinea față de situație.**
4. Aveți grijă să nu recurgeți la mâncare pentru a vă calma.
5. **Exercițiul fizic regulat reduce stresul, folosiți tehnici de relaxare:** respirația profundă, yoga.
6. **Cereți ajutorul familiei sau a medicului pentru a vă susține în lupta cu stările de stres.**

## 6. Respectați un echilibru între muncă și odihnă!

Orice om are datoria să-și găsească **un echilibru în viață**, astfel încât să aibă timp și pentru dezvoltare personală, și pentru relații, și pentru muncă, și pentru odihnă. În cazul persoanei cu diabet, crearea acestui echilibru în viața personală este un imperativ. În special, veți avea grijă să **acordați suficient timp somnului**, important pentru recuperarea organismului.

## 7. Respectați cu strictețe tratamentul, mergeți regulat la medic!

În diabet, **respectarea riguroasă a recomandărilor tuturor medicilor** la evidența cărora vă aflați are un important rol în prevenirea apariției complicațiilor.

În tabelul de mai jos, veți găsi **tot ce presupune aceste examinări medicale pe care este necesar să le faceți și frecvența lor**, în scopul prevenirii evoluției diabetului zaharat de tip 2.

		Frecvența verificării	Se va verifica:
1.	Controlul glucozei în sânge	frecvența depinde de metoda de tratament	glucoza (zahărul) în sânge înainte și după fiecare masă;
		<b>la fiecare 3 luni</b>	▪ faceți verificarea hemoglobinei glicozilate ( <b>HbA1c</b> ) <b>la fiecare 3 luni.</b>
2.	Controlul grăsimilor în sânge	<b>apreciate inițial</b>	▪ colesterolul total ▪ trigliceridele ▪ <b>colesterolul bun (-HDL-colesterol)</b> ▪ colesterolul rău (DL-colesterol)
		<b>o dată pe an</b>	▪ trigliceridele ▪ colesterolul rău ( <b>LDL-colesterol</b> ) <b>!!!! Dacă aveți LDL-colesterol peste 2,6 mmol/l, adresați-vă medicului de familie!</b>
3.	Controlul tensiunii arteriale	<i>Zilnic sau la recomandarea medicului</i>	▪ verificarea tensiunii arteriale (cu tonometru)

## REGIMUL ALIMENTAR AL PERSOANEI CU DIABET

În programul de tratament al diabetului zaharat, **regimul alimentar** are un rol foarte important.

Pentru a stabili meniul zilei se vor folosi următoarele reguli:

- Împărțirea caloriilor necesare în **5 sau 6 mese;**
- Mesele **nu vor fi egale din punct de vedere cantitativ și calitativ**, ci vor consta:
  - **3 mese principale** (dejun, prânz și cina) a câte **300-700 kcal;**
  - **2-3 gustări** a câte **100-200kcal;**

- Mesele mai bogate din punct de vedere caloric trebuie să se regăsească în perioada zilei în care suntem mai activi (pentru majoritatea la dejun și prânz).
- **Este necesar de evitat consumul unei mese cu 1000 kcal și a 4-5 mese de câte 200 kcal.**

**APA** În cadrul alimentației sănătoase, se recomandă 3 litri de lichid pe zi:

- **Apa** – 2 litri/zi
- **Ceai:** cel mult 400 ml/zi
- **Infuzii:** 400ml/zi
- **Cafea:** nu mai mult de 200 ml/zi
- **Sucuri de fructe:** 100-200 ml/zi
- **Supe, ciorbe:** 200 ml/zi
- **Consumul de lapte** se va lua, de asemenea, în considerație la calcularea aportului total de lichide.

## Alimentația persoanei cu diabet zaharat și cu exces de greutate

Scăderea greutății și menținerea acesteia este o condiție importantă în controlul diabetului zaharat.

Pentru a obține scădere ponderală, trebuie să alegeți o alimentație hipocalorică.

**Pentru a calcula calorii din alimente, respectați următorii pași:**

**Pasul 1.** Calculați cantitatea de calorii pe care o consumați în prezent, utilizând un jurnal.

**Pasul 2.** Calculați, cu ajutorul tabelor, care este necesarul zilnic de energie pentru Dumneavoastră

**Pasul 3.** Calculați cantitatea de calorii a regimului alimentar necesară pentru a scădea în greutate – țineți cont că aveți nevoie de o dietă hipocalorică;

Pentru a reduce greutatea corpului, este necesar să reduceți necesarul zilnic de energie cu 20%, adică cu 500-600 kcal.

**Regula 1.** Nu se recomandă un aport caloric mai jos de:

- la femei: 1200 kcal/zi
- la bărbați: 1500 kcal/zi

**PASUL 4.** Calculați necesarul zilnic de grăsimi, glucide și proteine. Nu uitați că glucidele vor constitui 50-60% din meniu, grăsimile -25-30% și proteinele - 15-20%.

**Regula 2.** Trebuie să reduceți cu 20-30% cantitatea de grăsimi vegetale și animaliere consumate timp de o zi.

**PASUL 5.** Repartizați în 3-5 mese cantitatea de calorii recomandată pentru o zi.

**Regula 3.** Alimentați-vă regulat: este mai bine pentru Dumneavoastră, decât să mâncați de 2 ori în zi.

Pentru a slăbi, dejunul este necesar, iar cina trebuie să fie ușoară și nu mai târziu decât cu 4 ore înainte de somn.

## Alimentația persoanei cu diabet zaharat tratat cu insulină

**Calcularea glucidelor este obligatorie pentru persoana cu diabet zaharat tip 2 tratată cu insulină!**

Pentru calcularea cantității de glucide există un sistem simplu numit ”sistemul unităților de pâine” (sau calculul glucidelor, carbohidraților etc).

**1 Unitate de pâine (UP)** este cantitatea de produs alimentar care conține **10-12 grame de glucide!**

Calcularea unităților de pâine se efectuează pentru următoarele grupe de alimente: pâine și produsele făinoase, cereale, unele legume (cartof, boboase), fructe, lactate lichide și produsele dulci. Pentru a afla cantitatea de produs în care se conține 1 UP se folosesc tabele speciale.

**Consumând 1 UP, glucoza în sânge va crește cu circa 1,7-2,2mmol/l. Pentru a fi neutralizată glucoza din 1 UP de aliment, este nevoie de 1-4 UI de insulină cu acțiune rapidă!**

- Este obligatoriu pentru Dumneavoastră să **planificați ce și cât veți mânca la fiecare masă;**
- Nu se recomandă un **consum mai mare de 6 -7 UP** pentru o alimentare (masă principală sau gustare) dacă vă administrați insulină umană cu acțiune rapidă;
- **La gustări cantitatea necesară este de 1-2 UP;**
- **Necesarul în insulină este ceva individual** și va putea fi stabilit doar conform glicemiilor din jurnalul de autocontrol cu ajutorul medicului endocrinolog.
- **Țineți cont de nivelul glicemiei înainte de mâncare.**

## De ce trebuie să tratați diabetul zaharat tip 2, chiar dacă nu vă doare nimic?

Diabetul zaharat tip 2 este periculos prin complicațiile sale, care afectează puternic calitatea vieții! **Tratăm persoana cu diabet zaharat pentru a evita complicațiile!** Important pentru persoana cu diabet zaharat tip 2 este să respecte fără abateri tratamentul prescris de medic, pe care să-l înceapă imediat după **stabilirea diagnosticului**, chiar dacă nu "simte" ceva să-l deranjeze. Însă nu este suficient să respecte doar tratamentul – foarte important este să se concentreze pe **obiective care să prevină apariția complicațiilor** diabetului zaharat tip 2.

## Tratamentul noninsulinic în diabetul zaharat tip 2

În Republica Moldova sunt înregistrate doar unele preparate care se folosesc actualmente în tratamentul diabetului zaharat tip 2

Grupa de medicamente	Preparate
<b>Biguanide</b>	Metformina
<b>Sulfanilureice</b>	Gliclazida Glimepirida Gliquidona
<b>Meglitinidele</b>	Repaglinida
<b>Tiazolidindione</b>	Pioglitazon
<b>Inhibitori de alfa-glucozidaza</b>	Acarboza
<b>Inhibitorii de DPP4</b>	Sitagliptina Vildagliptina Linagliptina Saxagliptina
<b>Agoniștii receptorilor GLP1</b>	Liraglutid Lixisenatid
<b>Inhibitorii SGLT2</b>	Dapagliflozin Canagliflozin

## TERAPIA CU INSULINA

**Insulina este medicamentul cu cel mai puternic efect în reducerea glucozei în sânge!**

Tratamentul cu insulină (insulinoterapia) este stabilit de endocrinolog.

### Preparatele de insulină utilizate în Republica Moldova

În prezent, în Republica Moldova sunt utilizate în tratamentul diabetului zaharat două categorii de insuline:

1) **insuline umane** și 2) **analogi de insulină**.

După durată de acțiune, preparatele de insulină se împart în 2 categorii:

- **Insuline cu durată lungă sau intermediară** (insuline bazale)
  - Insuline umane – Protafan, Humulin NPH
  - Analogi de insulină – Lantus, Levemir
- **Insuline de scurtă durată** (insuline prandiale)
  - Insuline umane – Actrapid, Humulin R
  - Analogi de insulină – NovoRapid, Apidra, Humalog

Medicul endocrinolog și asistenta medicală **vă vor instrui de 2 ori pe an** asupra modului în care să efectuați corect toți pașii de autoadministrare a insulinei.

Injecția insulinei se efectuează în stratul subcutanat (sub piele), acesta ocupând spațiul dintre piele și mușchi.

- **Insulinele prandiale** (insuline umane) se vor injecta de preferință **în regiunea abdomenului**, iar **insulina bazală** – în special, în regiunea **brațelor, feselor și a coapselor**.
- **Insulinele premixate** necesită a fi injectate **în abdomen**.
- **Analogii de insulină**, indiferent de durată de acțiune, se pot **injecta în orice loc**, deoarece viteza de absorbție este aceeași.

## COMPLICAȚIILE CRONICE ALE DIABETULUI ȘI CONTROLUL ACESTORA

În cadrul diabetului zaharat pot apărea diferite complicații cronice așa cum sunt:

- afectarea **vaselor ochiului** (retinei) – retinopatie diabetica
- afectarea **rinichilor** – nefropatia diabetică
- afectarea **picioarelor** – picior diabetic

- afectarea vaselor magistrale ale creierului sau ale inimii

**Protejați-vă ochii!** Diabetul zaharat necontrolat duce la **îmbolnăvirea ochilor (vederii)**. Bolile care pot apărea pe fundal de diabet sunt **retinopatia, cataracta, glaucomul**. Cea mai frecventă complicație oculară provocată de diabet este **retinopatia diabetică**.

**Simptomele afectării ochilor.** Retinopatia diabetică poate evolua o lungă perioadă de timp fără nici un semn.

**Important pentru prevenirea afectării ochilor!**

- Mențineți valori **normale ale glucozei în sânge!**
- **Adresați-vă medicului oftalmolog**, cel puțin o dată pe an, pentru un examen oftalmologic detaliat, **chiar dacă vă pare că nu aveți probleme cu vederea! Examenul oftalmologic este obligator pentru toate persoanele cu diabet și trebuie repetat anual**, pe întreaga durată a vieții, iar la necesitate - și mai des!

## Protejați-vă rinichii!

Diabetul zaharat netratat **îmbolnăvește rinichii**, cauzând apariția **bolii renale diabetice**.

**Atenție!** Simptomele afectării rinichilor **apar târziu**, doar la momentul când rinichii și-au pierdut aproape complet funcția. De aceea **este importantă monitorizarea cu regularitate a funcției rinichilor**.

**Este foarte importantă prevenirea acestei complicații îngrijorătoare!**

**Pentru a preveni afectarea rinichilor în diabet trebuie să:**

1. **Mențineți nivelul de glucoză în sânge în limitele valorilor-țintă!** Acestea vor fi notate în carnetul de autocontrol al persoanei cu diabet pentru a fi urmărit permanent.
2. **Verificați tensiunea arterială la fiecare vizită la medic!** Dacă sunteți cu hipertensiune, mențineți tensiunea arterială la valori până la 140/85mmHg cu ajutorul medicamentelor antihipertensive. Verificați-o zilnic cu ajutorul tensiometrului.
3. **Verificați o dată în an nivelul LDL-colesterolului** (colesterol "RĂU") și **mențineți-l** în limitele normale.
4. **Anual verificați funcția rinichilor** prin câteva analize care stabilesc:
  - **nivelului de creatinină în sânge:** în baza acestor valori, medicul va putea calcula, cu ajutorul calculatoarelor speciale, cât de bine rinichii pot filtra toxinele din sânge.
  - **Microalbuminuriei:** nivelul proteinelor în urină care este un indicator precoce al modificărilor patologice la nivel renal

## Prevenirea piciorului diabetic

Diabetul zaharat netratat poate cauza diverse probleme la nivelul picioarelor. Așa-numitul "**picior diabetic**" înseamnă toate modificările la nivelul picioarelor care sunt cauzate de afectarea vaselor de sânge sau a nervilor. Îndepliniți zilnic "**cele 10 porunci pentru prevenirea piciorului diabetic**"

1. **Inspectați-vă zilnic picioarele!**
2. **Spălați-vă zilnic picioarele cu grijă!**
3. **Ștergeți-vă picioarele cu atenție!**
4. **Aplicați o cremă hidratantă.**
5. **Unghiile trebuie tăiate drept**, nu prea scurt.
6. **Folosiți ciorapi care absorb transpirația (fibre naturale de bumbac).**
7. **Alegeți doar încălțăminte comodă**, niciodată cu barete (benzi de piele).
8. **Senzația de picioare reci dispare** doar prin tratament adecvat, prescris de medic, nicidecum prin încălzirea lor cu sticle sau apropierea de foc.
9. **Nu umblați desculț sau doar cu ciorapi** - protejați-vă picioarele folosind încălțăminte.
10. **Renunțați la fumat**

## Prevenirea bolilor cardiovasculare

La diabetul zaharat tip 2 se asociază, în timp și foarte frecvent, **boala cardiovasculară**, care apare drept consecința a **deteriorării interiorului vaselor de sânge**. Bolile cardiovasculare, care apar ca și complicații ale diabetului zaharat, includ afectarea vaselor mari: **cardiace (inimii), cerebrale (creierului) și ale picioarelor și mâinilor**.

Acest risc poate fi redus dacă aveți grijă să supravegheați în permanență:

- **Valorile glicemiei + valorile LDL-colesterolului:**
- **Valorile tensiunii arteriale.**
- **Greutatea corporală** - slăbiți, dacă e nevoie!
- **Luați zilnic o pastilă de aspirină** – este obligatorie pentru persoanele cu risc foarte înalt de boli cardiovasculare.
- **Abandonați fumatul!**

## Complicațiile acute ale diabetului zaharat

### Hipoglicemia (zahăr scăzut în sânge)

Hipoglicemia este o complicație acută a diabetului zaharat și înseamnă scăderea bruscă, într-un timp scurt, a glucozei (zahărului) în sânge, **la un nivel mai mic de 3,3 mmol/l**, stabilit cu ajutorul unui glucometru

#### 1. Cum acționați în caz de hipoglicemie?

În cazul în care suspectați o stare de hipoglicemie, **acționați după regula lui "15"**, efectuând următorii pași:

1. **Măsurați-vă glicemia** cu un glucometru!
  - Dacă vă simțiți foarte rău și **sunteți convins că aveți hipoglicemie**, **consumați imediat zahăr fără a vă măsura glicemia!**
  - Dacă nu aveți cu ce măsura glicemia, la fel **consumați zahăr sau alt aliment dulce!** Este important să acționați la timp pentru a fi în siguranță!
2. **Consumați imediat zahăr sau alt aliment dulce!**
  - Dacă glucometrul indică **un nivel al zahărului în sânge mai mic de 3,3 mmol/l** – e nevoie să mâncați sau să beți imediat carbohidrați cu acțiune rapidă! Veți consuma **15 grame de zahăr** (3-4 pătrățele de glucoză/ 2-3 pliculețe/ 2-3 cuburi/ 3 lingurițe de zahar). Este recomandabil ca **zahărul să fie dizolvat în apă!**
3. **Așteptați 15 minute! Măsurați repetat nivelul de zahăr în sânge!**
  - Dacă glucometru **indică în continuare un nivel scăzut de zahăr în sânge** (mai mic de 3,3 mmol/l), consumați alte **15 grame de zahăr** (*Urmați indicațiile de la pasul 2*).
4. **Așteptați 15 minute! Măsurați din nou nivelul de zahăr în sânge!**
  - Dacă, glicemia e **în continuare mai mică de 3,3 mmol/l** sau dacă nu dispar semnele de hipoglicemie, **chemați Serviciul de urgență 112!**
  - Dacă nivelul zahărului în sânge **a revenit la normal**, **luați o gustare** pentru a-l menține la un nivel satisfăcător. Gustarea va consta în o jumătate de tartină/biscuiți/un fruct.

#### Cum puteți preveni criza de hipoglicemie?

Atenție la **dozele de insulină**: măsurați-vă glicemia înainte de administrarea insulinei!

Nu uitați de **gustări**, în special dacă vă injectați insulina umană cu acțiune rapidă (Actrapid sau Humulin R) înainte de mesele principale;

În cazul unui efort, acționați corect:

- Dacă planificați să **faceți sport sau o activitate care cere efort**, scădeți doza de insulină sau mâncați mai multe glucide;
- Dacă aveți un efort neplanificat, opriți-vă și luați o gustare;
- Controlați glicemia în timpul efortului și la câteva ore după efort;
- După un efort fizic intens și prelungit, înainte de culcare se indică o gustare cu glucide chiar dacă glicemia este ușor mărită, pentru a preveni hipoglicemia tardivă (întârziată).

### Cetoacidoza

**Ce este cetoacidoza?** Cetoacidoza este o complicație acută a diabetului zaharat care apare în urma scăderii semnificative a cantității de insulină în organism. Cetoacidoza este periculoasă și reprezintă o situație gravă pentru persoana cu diabet.

**Această complicație apare atunci când are loc:**

- Întreruperea tratamentului cu insulină sau cu tablete

- Consum de multe produse cu glucide
- Asociere cu alte boli (febră, infecții)

Diagnosticul va putea fi confirmat (sau infirmat) la **analiza de urină**, prin determinarea corpurilor cetonice în urină.

**Cum veți acționa dacă suspectați o cetoacidoză?** Dacă aveți oricare dintre simptomele cetoacidozei sau dacă doar bănuiți că aveți această complicație, **sunăți imediat medicul, solicitați serviciul medical de urgență 112 sau mergeți urgent la cea mai apropiată cameră de gardă!**

## Automonitorizarea și autocontrolul în diabetul zaharat

### Automonitorizarea glicemiilor: înscrierea datelor în Carnetul de autocontrol

Monitorizarea glicemiilor se va face de către Dumneavoastră și constă în **înregistrarea datelor** glicemiilor într-un carnetel sau în "Carnetul de autocontrol al persoanei cu diabet zaharat tip 2".

### Zilele de automonitorizare

**Dacă sunteți pe tratament cu pastile**, veți avea zile de automonitorizare a glicemiilor după următorul orar:

- **de 2 ori pe săptămână**, dacă nivelul glucozei în sânge nu este tocmai bun, vei efectua după acest orar până veți obține valorile glucozei stabilite de medic pentru Dumneavoastră;
- **o dată la 2-3 săptămâni**, dacă ați obținut valori normale ale glucozei în sânge;
- **atunci când aveți situații speciale**: în caz de efort fizic, situații de rău, stări cu febră (temperatură înaltă).

**Dacă sunteți pe tratament cu insulină**, faceți monitorizarea mai frecvent:

- **de 2- 3 ori pe săptămână**, până când obțineți valori ale glucozei normale stabilite pentru Dumneavoastră ca fiind normale;
- **mai rar decât o dată pe săptămână**, dacă ați obținut valorile normale ale glucozei în sânge;
- **Nu uitați să măsurați glicemia pe parcursul nopții, la 2.00-3.00!**

### Autocontrolul glicemiei

Autocontrolul glicemiei înseamnă **măsurarea glucozei în sânge**, care vă ajută să știți care este glicemia într-un anumit moment al zilei și, după aflarea rezultatului, permite să luați **măsuri imediate pentru a crește sau a scădea doza de insulină**, precum și pentru **a calcula cantitatea de glucide** necesare pe care să le consumați. Autocontrolul glucozei în sânge poate fi efectuat în zilele pe care le-ați stabilit pentru automonitorizare sau în situații de urgență.