

DİABET (DİABETUS MELLİTUS)

Diabet; bozuk ya da yetersiz insülin sekresyonu veya periferik insülin rezistansı ile karakterize olan, hiperglisemi, glukozüri ile sonuçlanan metabolik bir hastalıktır.

Polidipsi, poliüri, halsizlik, zayıflık, kilo kaybı, gibi belirtiler görülür. Ayrıca görme bozukluğu, dermal ve vajinal enfeksiyonlar gelişebilir.

Diabetin Sınıflandırılması:

- Tip 1 Diabet (LDDM): İnsüline bağlı olan, daha çok çocuklarda görülen, akut başlayan diabetir. Genetik yatkınlık söz konusudur.

- Tip 2 Diabet (NIDDM): İnsüline bağımlı olmayan, otuzbeş yaşın üstündekilerde ve kilolularda görülen, sessizce seyreden diabetir.

- Seconder Diabet: Endokrin hastalıklar (Cushing sendromu gibi), pankreatik bozukluklar, bazı ilaçlar (Örn: Adrenokortikosteroidler) ve hamileliğe bağlı olarak gelişen diabetir.

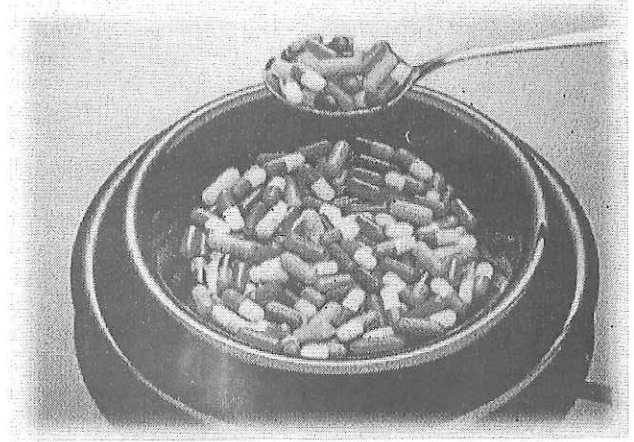
Kan glukoz düzeyi 140 mg/dl.'nin üzerine çıkarsa hiperglisemi oluşur.

Risk Grupları:

- Ailede bulunması
- Önceki gebeliklerde ortaya çıkan diabet
- Şişmanlık
- Yaşlılık
- Etnik Gruplar
- Glukoz tolerans testinin bozukluğu
- Hareketsiz yaşam
- Bazı preparatlar
- Hipertansiyon
- Lipid metabolizma bozukluğu

Tedavi İlkeleri:

- Diyet: İlk sırayı oluşturmaktadır. Alınan total kalorinin %50-60'ını karbohidratlar, %30-35'ini yağlar, %10-15'ini proteinler oluşturmaktadır. Sebze ve meyveler kan glukoz kontrolünü kolaylaştırır. Diabette alkol kısıtlaması da yapılmalıdır.



- Hastanın ve glukozun izlenmesi: Bunun için hipoglisemi belirtileri (Zayıflık, baş ağrısı, bulanık görme tasikardi, konfüzyon), insülin ihtiyacını arttıran faktörler (enfeksiyon, şişmanlık, hipertrodizm vb.) insülin ihtiyacını azaltan faktörler (renal ve adrenal yetmezlik, malabsorpsiyon, aşırı egzersiz bilinmelidir.

- İlaçla tedavi: Tip 1 diyabette insülin, Tip 2 diyabette oral antidiabetikler kullanılır. Oral antidiabetiklerden biguanidler laktik asidoza neden olduklarından dolayı ABD'de yasaklanmıştır. (Ülkemizde halen kullanılmaktadır.) Sülfanilürelerin ise teratojenik etkisi vardır, bu nedenle hamilelerde insülin tercih edilmelidir.

İnsülin Preparatlar:

Kısa Etkili:

Regüler: 0,25-1 saatte etki başlar. Etki süresi 4-12 saattir.
Semilente: 0,5-1 saatte etki başlar. Etki süresi 8-16 saattir.

Orta Etkili:

Lente: 1-4 saatte etki başlar. Etki süresi 12-28 saattir.
NPH: 1,5-4 saatte etki başlar. Etki süresi 12-24 saattir.

Uzun Etkili :

Protamin çinko: 3-8 saatte etki başlar. Etki süresi 24-48 saattir.
Ultralente: 4 saatte etki başlar. Etki süresi 36 saattir.

Hazırlayan;
Ecz. Pınar TUZCU

SAKARYA PAZARLAMA

- ➔ İtiryat Deposu
- ➔ Haşere İlaçları
- ➔ Sağlık Gereçleri
- ➔ Tıbbi Malzemeler
- ➔ Çeyo Terlik Grupları

Muammer AKGÜN

Fitaş Sineması No. : 12/A ADAPAZARI
Tel. : 0264 273 35 00 Faks : 271 18 00