

**TIP 2 ŞƏKƏRLİ DİABETİN
MÜALİCƏSİNDƏ ERKƏN
İNSULİNOTERAPİYA**



ŞƏKƏRLİ DİABET

Bu qün dünyada 240
milyondan çox insan Səkərli
diabetlə xəstədir.



✦ Şəkərli diabet verdiyi ölüm sayına görə bir sıra inkişaf etmiş ölkələrdə və həmçinin Azərbaycanada okoloji və ürək – qan damar xəstəliklərindən sonra üçüncü yerdə durur.



ŞƏKƏRLİ DİABET BÜTÜN DÜNYADA

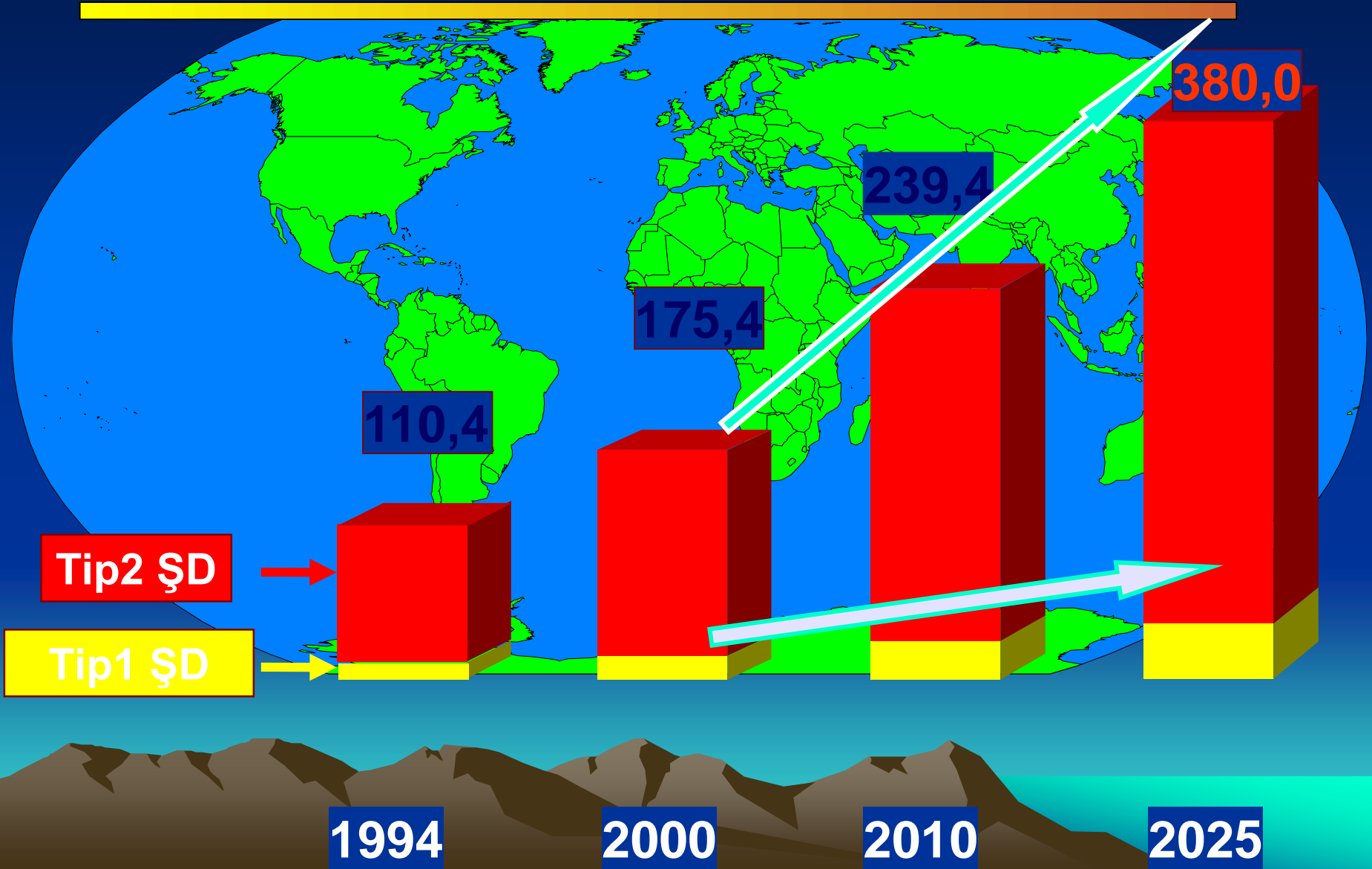
- ✦ AŞAĞI ƏTRAFLARIN QEYRİ – TRAVMATİK AMPUTASIYASININ
- ✦ XRONİKİ BÖYRƏK ÇATMAMAZLIĞININ
- ✦ BÖYÜKLƏRDƏ KORLUĞUN

APARICI SƏBƏBİNİ TƏŞKİL EDİR



Şəkərli diabetin epidemiologiyası

Dünyada olan diabetli xəstələrin 80% -dən çoxu tip2 diabetlə xəstədir



Qlikemiyhanın düzqün nəzarəti aşağıdakı addımları tələb edir:

1. Hər bir xəstə üçün qlikemiyanın hədəf göstəricilərinin təyin olunması.
2. Bu göstəriciləri əldə etmək üçün xəstənin kifayət qədər təlim materialı və dərman preparatları ilə təmin olunması.
3. Diabetlə bağlı artıq mövcud olan xronik fəsadların skriningi, müalicəsi və monitoru.



Qlikemik nəzarət

Qlikemik nəzarət 2 hissədən ibarətdir:

1. Xəstənin özü tərəfindən qan şəkərinin ölçülməsi
2. Uzun müddətli nəzarət – Qlukozalaşmış hemoqlobin HbA1c təyini



Nəzarətin I pilləsi xəstənin özü tərəfindən evdə qlukometr vasitəsilə qan şəkərinin ölçülməsi ilə həyata keçirilir.

Tip1 diabeti olan xəstələr qan şəkərini gündə 4 dəfə ölçməlidirlər.

Tip 2 diabetli xəstələrə qan şəkərinin gün ərzində 2 dəfə ölçülməsi tövsiyyə olunur.

Nəzarətin II pilləsi Qlukozalaşmış hemoqlobinin ölçülməsi ilə aparılır.

HbA1c Tip1 və Tip2 diabetli xəstələdə 2 ayda 1 dəfə ölçmək məsləhət görülür.



Qlikemik profilin hədəf göstöriləri

	<i>Acliq QŞ</i> <i>mmol.l</i>	<i>Postprandial QŞ</i> <i>mmol.l</i>	<i>HbA1c</i> <i>%</i>
<i>İFD</i>	<i>5.6</i>	<i>7.5</i>	<i>6.5</i>
<i>ADA</i>	<i>7.2</i>	<i>10.0</i>	<i>7</i>

İDF – Ümümdünya Diabet Federasiyası

ADA - Amerika Diabet Assosiasiyası

QŞ Qan şəkəri

TIP 2 ŞƏKƏRLİ DİABETİN MÜALİCƏSİ

Tip2 şəkərli diabetin müalicəsi aşağıda qeyd olunmuş 5 mərhələdə aparılır.

1. Həyat tərzinin dəyişdirilməsi

Düzgün qidalanma + Fiziki aktivlik

2. Şəkərsalıcı həblər

3.Şəkərsalıcı həblərin kombinasiyası

4. Şəkərsalıcı həblər + insulin müalicəsi

5. intensiv insulin müalicəsi



Tip 2 diabet müalicə alqoritmi

I addım

Pəhriz müalicəsi, fiziki aktivlik



II
addım

Bədən çəkəse artıq - Biqvanid

Bədən çəkisi normal - Sulfanilamid



III addım

Həblərin kombinasiyası + akarboza



IV addım

Həblərlə İnsulinin kombinasiyası əlavə etməli



V addım

İntensiv insulin müalicəsi

Tip 2 ŞD – də ilkin müalicə

Mülayim tip 2 diabet

Simptomlar kəskin deyil

Ketoz yoxdur

Kəskin yanaşı xəstəliklər yoxdur

Sağlam qidalanma + fiziki aktivlik

6 həftədən sonra təkrar yoxlama

Hədəf göstəricilər əldə edilməzsə

Şəkərsalıcı həblərin təyini

İnsulin müalicəsi



Əgər Tip2 diabetli xəstələrin müalicəsində şəkərsalıcı həblər və GLP 1 analoqlarının köməyi ilə qlikemiyanın hədİf göstəricilərini əldə etmək mümkün olmur, onda bu preparatların insulinlə kombinasiyası tətbiq olunur və sonradan ehtiyac olarsa intensiv insulin müalicəsinə keçilir.



Tip 2 diabet - müalicə alqoritmi

Pəhriz müalicəsi, fiziki aktivlik

HbA1c Normallaşmadı

Bədən çəkəyə artıq - Biqvanid

Bədən çəkisi normal - Sulfanilamid

HbA1c Normallaşmadı

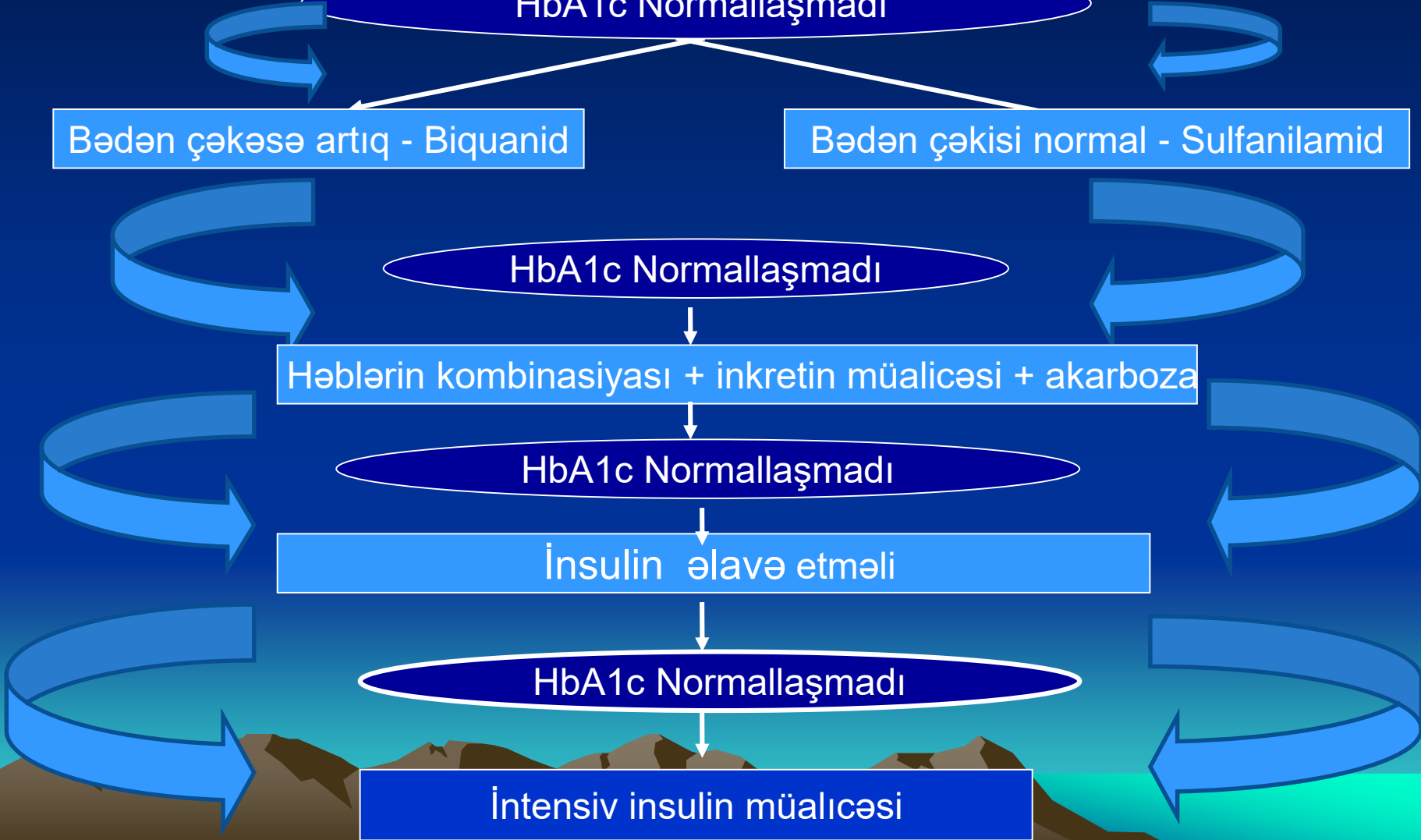
Həblərin kombinasiyası + inkretin müalicəsi + akarboza

HbA1c Normallaşmadı

İnsulin əlavə etməli

HbA1c Normallaşmadı

İntensiv insulin müalicəsi



Lakin qəbul olunmuş müalicə alqoritmindən fərqli olaraq bu gün bəzi tədqiqatçılar tip2 diabetin diaqnozunun ilk günlərindən erkən insulinoterapiyanın başlanmasına üstünlük verirlər.

Məlumdur ki, insulin rezistentliyi və insulinin sekresiyasının öpozulması tip2 ŞD patogenevizində aparıcı rol oynayər.

Davamlı insulin rezistentliyi fonunda hücerələrin məhv olması müşahidə olunur. Hüceyrələrin məhvi və funksiyasının pozulmasının səbəbi hiperqlikemiya səbəbindən baş berən glükoza toksikliyi , və lipoliz nəticəsində yarana lipotoksikozdur.



Xəstəliyin ilk dövründə müşahidə olunan hüceyrə funksiyasının pozulması geriyədənən xarakter daşıyır. Bu əsasən xəstəliyin diaqnozunun erkən vaxtlarında təsadüf edir.

Bütün yuxarıda deyilənlər tip2 ŞD ilkin mərhələlərində insulin müalicəsinin başlanmasının :

hüceyrələrin funksiyasının qorunmasında və bərpa olunmasında ,

həmçinin insulin rezistentliyinin aradan götürülməsində mühüm rol oynaya biləcəyini güman etməyə ehtimal verir.



Son illər aparılan bir sıra tədqiqatlar tip2 diabetin diaqnostikasının erkən mərhələlərində qısa müddətli insulin müalicəsinin tətbiqinin uzun sürən davamlı glikemik nəzarətin əldə edilməsinə imkan verdiyini sübut edir.

Lakin bu xəstələrin təxminən yarısı glikemik göstəriciləri nəzarətdə saxlamaq üçün 1 il müddətində şəkərsalıcı həb əqəbul etməli olirlar.



Tip2 diabetin yeni diaqnostikasi zamanı yüksək qan şəkəri göstəriciləri insulin sekresiyasının və təsirinin kəskin şəkildə pozulduğunu əks etdirir.

Belə halda ilk günlərdən insulin müalicəsinin başlanması daha məqsədəuyğun olardı .

Hiperqlikemiya aradan götürüləndən sonra insulini tədricən kəsmək və ehtiyac olduqda müalicəni şəkərsalıcı həblərlə davam etdirmək olar.



- Məlumdur ki, insulin qan şəkərini norma daxilində saxlayan ən güclü vasitədir.
- Digər tərəfdən Tip 2 ŞD xəstələrdə zaman keçdikcə hüceyrələrin məhv olması baş verir və odur ki , xəstəlik başlayandan təxminən 10 – 15 il sonra glikemiyanın göstəricilərini norma daxilində saxlamaq üçün insulin müalicəsinin tətbiqinə ehtiyac yaranır.



Li Y, Xu W və əməkdaşları Yeni tip2 ŞD diaqnozunu qoyulmuş 138 xəstəni klinika şəraitində 2-3 həftə müddətin ardıcıl insulin infuziyası ilə müalicə etmişlər.

Müalicənin əvvəlində aclıq q1an şəkərinin orta qiyməti 268 mq/dl, maksimal qan şəkəri isə 390mq/dl olmuşdur.

138 xəstədən 126 – da təxminən 10 gün müddətində optimal glikemik profil əldə edilmişdir. Ay

Müalicədən sonra 12 müddətində tədqiqata daxil olan xəstələrin 47%- də optimal qlikemiya saxlanılmışdır.



Tədqiqatçıların bəziləri davamlı qlikemik nəzarət əldə etmək üçün erkən insulin müalicəsinin daha uzun müddət , məsələn 6 ay ərzində davam etdirilməsini tövsiyyə edirlər.

Bu zaman insulinin şəkərsaləci həblərlə kombinasiya olunması da mümkündür.



Tip 2 diabetin erkən insulin müalicəsində uzun təsirli analogların bazal inyeksiyası, premiks insulinlərdə gündə iki və ya bir dəfə , həmçinin bazis- bolyus insulin müalicə rejimlərindən istifadə etmək olar .

Buzaman insulinin şəkərasaləcə həblərlə kombinasiyası mümkündür.



Tədqiqatlar göstərir ki, tip 2 diabet zamanı erkən insulin müalicəsi uzun müddətli glikemik nəzarəti saxlamaqla diabetin gecikmiş ağırlaşmalarının qarşısının alınmasında mühüm rol oynayır.



SON

